



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA

**DESEMPEÑO LABORAL Y SÍNDROME DE BURNOUT EN
PROFESIONALES MEDICOS DE EMERGENCIA, HOSPITAL DE APOYO II
SULLANA, PIURA 2018**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO
CIRUJANO**

AUTORA:

LEYDI KATHERINE ALTAMIRANO HERRERA

ASESOR:


DR. EDGAR BAZÁN PALOMINO

LINEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD MENTAL

PIURA – PERÚ

2018

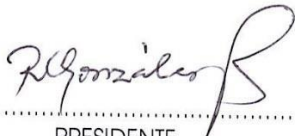
 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	ACTA DE APROBACIÓN DE LA TESIS	Código : F07-PP-PR-02.02 Versión : 07 Fecha : 31-03-2017 Página : 1 de 4
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don (ña) **ALTAMIRANO HERRERA, LEYDI KATHERINE** cuyo título es:

DESEMPEÑO LABORAL Y SINDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES MEDICOS DE EMERGENCIA, HOSPITAL DE APOYO II SULLANA, PIURA 2018

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por el estudiante, otorgándole el calificativo de: Quince ¹⁵ (número) (letras).

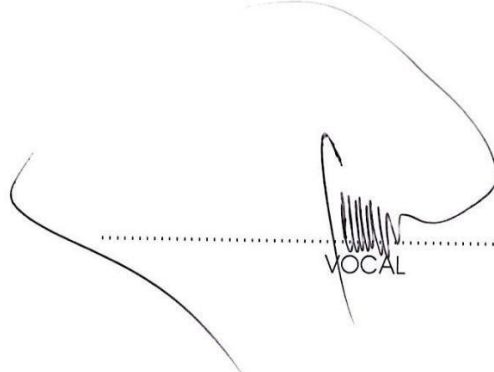
Piura. 02 de Febrero del 2019



 PRESIDENTE



 SECRETARIO



 VOCAL

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---------------------------------------------------------------------------	--------	-----------

DEDICATORIA

A MIS PADRES:

A Tito Altamirano Segura y Yanina Herrera Cruz

por siempre estar a mi lado, apoyándome

incondicionalmente en cada momento y logro

en mi vida, Gracias Por su inmenso amor y apoyo los amo.

A MI FAMILIA:

Alejandra Cordero Altamirano y Julio Cordero Vilca, por
comprenderme, Ayudarme y su paciencia que me tuvieron,

Gracias por su compañía en mi formación.

AGRADECIMIENTO

A MIS PADRES:

Por depositar su confianza en mí, y brindarme el apoyo emocional y económico para logra mi meta.

A MI FAMILIA:

Por su amor, comprensión y confianza que depositaron en mí y juntos lograr un sueño.

A MI ASESOR:

Por su paciencia, apoyo y conocimiento transmitidos guiándome en el complicado proceso de mi desarrollo de tesis. Gracias por ayuda.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo Leydi Katherine Altamirano Herrera, con DNI N° 47666614, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de CIENCIAS MÉDICAS, Escuela de MEDICINA HUMANA, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Asímismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.



Leydi Katherine Altamirano Herrera
DNI: 47666614

Piura, Diciembre del 2018

PRESENTACIÓN

Señores miembros de Jurado:

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo presento ante ustedes la Tesis titulada **“DESEMPEÑO LABORAL Y SINDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES MEDICOS DE EMERGENCIA, HOSPITAL DE APOYO II SULLANA, PIURA 2018”** La misma que someto a vuestra consideración y espero que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el título profesional de **MEDICO CIRUJANO**. Esperando cumplir con los requisitos de aprobación.

La Autora

ÍNDICE

	Pág.
Página del Jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
Resumen	ix
Abstract	x
I. Introducción	1
1.1 Realidad problemática	1
1.2 Trabajos previos	3
1.3 Teorías relacionadas al tema	9
1.4 Formulación del problema	18
1.5 Justificación del estudio	18
1.6 Objetivos	19
II. Método	
2.1 Diseño de investigación	20
2.2 Variables, Operacionalización	20
2.3 Población y muestra	26

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos,	
Validez y confiabilidad	26
2.5 Métodos de análisis de datos	29
2.6 Aspectos éticos	29
III. Resultados	31
IV. Discusión	45
V. Conclusiones	47
VI. Recomendaciones	48
VII. Referencias bibliográficas	49
Anexos	53

RESUMEN

Objetivo: Existe relación entre Desempeño laboral y síndrome de burnout en profesionales médicos de emergencia del Hospital de Apoyo II – 2 – Sullana, Piura 2018”.

Metodología: Es un estudio multicéntrico comparativo, retrospectivo y transversal de Desempeño laboral y síndrome de Burnout en profesionales médicos de emergencia del Hospital de Apoyo II – 2 – Sullana, Piura 2018.

Resultados: El 65.12% (n=28) de los médicos de emergencia pertenecen al grupo etario entre los 45 a los 60 años de edad. El 74.42% (n=32) de los médicos de emergencia pertenecen al sexo masculino. Un 58.14% (n=25) de los médicos de emergencia respondieron que si están aptos a trabajar en equipo. 58.14% (n=25) de los médicos de emergencia perciben un salario entre 2500 y 3500 nuevos soles. 53.49% (n=23) de los médicos de emergencia quienes manifiestan percibir pagos extra por trabajos extras a los que son sometidos.

Conclusiones: Hay una asociación significativa entre el grupo etario, sexo, trabo en equipo y pagos extras en médicos de emergencia del Hospital De Apoyo II Sullana, Piura 2018.

Palabras clave: Síndrome de Burnout, Desempeño Laboral, Factores asociados.

ABSTRACT

Objective: There is a relationship between work performance and burnout syndrome in emergency medical professionals of the Support Hospital II - 2 - Sullana, Piura 2018 ".

Methodology: This is a cross-sectional, retrospective and cross-sectional study of work performance and Burnout syndrome in emergency medical professionals of the Hospital de Apoyo II - 2 - Sullana, Piura 2018.

Results: 65.12% (n = 28) of emergency physicians belong to the age group between 45 and 60 years of age. The 74.42% (n = 32) of the emergency physicians belong to the male sex. A 58.14% (n = 25) of emergency physicians answered that if they are able to work as a team. 58.14% (n = 25) of emergency physicians receive a salary between 2500 and 3500 nuevos soles. 53.49% (n = 23) of emergency physicians who report receiving extra payments for extra work to which they are subjected.

Conclusions: There is a significant association between the age group, sex, teamwork and extra payments in emergency physicians of Hospital De Apoyo II Sullana, Piura 2018.

Key words: Burnout Syndrome, Work Performance, Associated Factors

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad problemática

Burnout es un término donde su traducción corresponde a “Estar quemado”, cuyo término fue introducido por Freudenberguer, durante los años 70’, dando una explicación como el proceso negativo que sufre el profesional dentro de su labor, que se tomaría en cuenta como al deterioro en la atención de un profesional al usuarios de distintas organizaciones que brindan servicios. ⁽¹⁾

Durante los últimos años quedo establecido como la respuesta a un estrés laboral de manera crónica que está integrado por las actitudes y sentimientos negativos hacia los sujetos con lo que se labora y el propio rol profesional, y la vivencia emocional agotada. ⁽²⁾

Las personas afectadas por el síndrome evidencian desilusiones, irritabilidad y sentimientos de frustración, enfadándose y desarrollando actitudes de suspicacia. Volviéndose rígidos, inflexibles y tercos, de tal manera que afloran síntomas de carácter psicosomático como cansancio, insuficiencia respiratoria, y problemas gastrointestinales, como otras. ⁽³⁾

Ya que este conjunto de síntomas y/o signos de carácter de actitud, comportamiento y psicosomático se entendería como las respuestas del síndrome de burnout o como se le llama “estar quemado”. ^(4,5)

Se concibe como la respuesta ante el estrés laboral de índole crónico, como lo mencionado anteriormente, considerándose como elementos claves a esta relación el entorno y la misma persona. Un ambiente sanitario, donde se desenvuelven profesionales médicos presenta características especiales y novedosas que hace posible su reflexión sobre el acondicionamiento profesional al mismo. ⁽⁶⁾

Mundialmente hablando se ha desarrollado muchas investigaciones basados en el síndrome de burnout, como pueden ser sus afecciones en el desempeño laboral de los profesionales que lo padecen.⁽⁷⁾

Martínez (2010), en España, se realizó su investigación sobre la evolución de este síndrome y como afecta a la población global, y sobre cómo ha ido aumentando y sobre su afectación en el desempeño laboral de las personas en el centro de labores, ya que en las labores que se realizan diarias se observa que los profesionales de la salud están en constante interacción con pacientes y familiares.^(8,9)

El profesional de la salud es testigo no solo del sufrimiento al miedo sino de algunas muertes de los pacientes y compañeros con los que se labora y todo estos sumado a cierto grado de estrés, originaria en el personal el agotamiento y el inicio de cambios en su actitud.⁽¹⁾

En Perú, se ha desarrollado distintos estudios sobre este tema, uno de ellos es el de Vásquez en el año 2014, que desarrollo un estudio de tipo descriptivo en Hospital Cayetano Heredia basándose en el objetivo general de determinar la existencia del síndrome en el personal, determinando así su existencia y concluyendo que este síndrome es consecuencia del ser humano ante momentos de estrés que en su mayoría se origina por demanda excesiva de trabajo, y exposiciones de los trabajadores con el contacto con pacientes.⁽¹⁰⁾

En el Hospital de Apoyo II – 2, no es la excepción ya que evidencia, un aumento masivo de pacientes en los últimos años, y la excesiva carga laboral lo cual originaria en el personal el incumplimiento de las expectativas de los pacientes.⁽¹⁰⁾

También se evidenció las quejas de los pacientes que alegan que algunos trabajadores no les brindan un buen trato, por ende se opta por desarrollar el título “Desempeño laboral y síndrome de Burnout en profesionales médicos de emergencia del Hospital de Apoyo II Sullana, Piura 2018”.

1.2 Trabajos previos

Rozas Caamaño, G (2015) Chile. “Niveles de desgaste profesional (burnout) en docentes y estrategias de prevención. El caso de las Facultades de Salud, Educación y Ciencias Sociales de la Universidad Santo Tomás. Se trata de un estudio comparativo de los niveles de las dimensiones del desgaste profesional (burnout) en docentes que trabajan en las Facultades de Salud, Educación y Ciencias Sociales de la Universidad Santo Tomás y de una descripción de los elementos de prevención frente a este, percibidos por los docentes. Se utilizó una metodología combinada que contempló una fase cuantitativa y una cualitativa. En la fase cuantitativa se aplicó y adaptó el cuestionario de actitudes ante el trabajo para evaluar el síndrome de Burnout, permitiendo conocer la relación existente entre el Burnout y sus subvariables (fuente de tensión, agotamiento emocional, degradación de la competencia profesional, degradación de la autoimagen, dificultades en relaciones interpersonales, trastornos físicos y trastorno conductuales) con las variables independientes: Facultad en la que trabaja el docente, edad, género, años de profesión, años en la Institución, estado civil, jornada laboral y rango de Ingreso mensual de UST. La prueba obtuvo una buena consistencia interna (Alfa de Cronbach de 0,881). La muestra estuvo constituida por cuotas, de acuerdo al tamaño de las distintas facultades, de 126 sujetos, de los cuales 50 (39,7%) eran docentes de la Facultad de Salud, 40 (31,7%) correspondían a la Facultad de Ciencias Sociales y 36 (28,6%) de la facultad de Educación. Como la variable burnout tiene un carácter nominal, se realizó un análisis descriptivo de ella, mostrando su distribución a partir de porcentajes y frecuencias principalmente. Para analizar las dimensiones del Burnout con las distintas variables independientes, se realizaron pruebas de normalidad (pruebas de Kolmogorov-Smirnov y de Shapiro-Wilk). Los resultados indicaron que la mayoría de los docentes que participaron en la investigación presentaban proactividad al Burnout (48%), mayor parte de los docentes no se ve afectado por factores estresantes concretos (62%), la mayoría de los docentes UST (55%), se sentían satisfechos en su trabajo, el 59% de los docentes presentan un bajo nivel de dificultades en las relaciones interpersonales y el 16% de los docentes presentaron alto nivel de agotamiento emocional. Sin embargo, el 99% se

encuentra en los niveles medios o altos de degradación de la competencia profesional, el 53% de los docentes presenta un nivel de riesgo en despersonalización o degradación de la autoimagen, el 58% de los docentes presentan niveles medios y altos de trastornos físicos asociados al burnout, el 55% de los docentes de la muestra, presentarían trastornos conductuales asociados al burnout. Al realizar el análisis comparativo, se evidenciaron diferencias significativas en los niveles de trastornos conductuales asociados a las facultades, siendo los docentes de la facultad de salud los que presentarían mayores niveles y docentes de la facultad de ciencias sociales, los menores niveles. La variable trastornos físico asociados al burnout, es la que presenta mayores diferencias significativas. Con la variable sexo, las mujeres presentan mayores niveles de trastornos físicos que los hombres. Con la variable edad, la mayor parte de los profesionales entre los 25 y los 34 años presentarían trastornos físicos asociados al Burnout e irían disminuyendo hacia los 55 años. Con la variable años en la profesión y años en la institución, donde los docentes de más de 31 años en la profesión y los docentes con más de 10 años en la institución, presentaron menos trastorno físico. Los resultados indicaron además que los docentes con más de 31 años de profesión presentarían menor nivel de Insatisfacción laboral, y los profesores entre 11 y 20 años en la institución, tendrían un mayor nivel de insatisfacción laboral”.

Muñoz, (2014). Realizó un estudio de corte transversal descriptivo y su objetivo fue ver si existía el síndrome del gran quemado (Burnout) en las enfermeras del Hospital de referencia (Bogotá- Colombia) y su relación con variables sociodemográficas. Su población lo conformaron 174 enfermeros y el instrumento que se utilizó fue el (MBI). Sus resultados fueron que si existe el síndrome de burnout obteniendo un resultado 20.1% y que un 52,3% del personal está en riesgo en especial aquellos que afirmaron tener más de un trabajo y los que se ven sometidos a trabajo de mucha presión.

Toro, (2014). Realizó un estudio de corte transversal descriptivo y lo que él quiso fue evaluar si existía este síndrome en los enfermeros del Hospital de III nivel de atención (Manizales- Colombia), la población lo conformaron 49

profesionales de salud (enfermeros). Los resultados fueron que el profesional de salud que está entre los 41 y 50 años son los que presentan un puntaje más alto con respecto a este síndrome. Así mismo Burnout se presenta con frecuencia en enfermeras que trabajaban en las áreas críticas como urgencia, Uci y hospitalización.

Parrilla, (2013). Realizó un estudio descriptivo cuyo objetivo fue ver si el síndrome se presentaba en enfermeros que laboraban 150 horas dentro del Hospital Dr. Rodolfo Robles Valverde (Guatemala). Su población lo conformaron 36 enfermeras y con los resultados se evidenció que el 3 % de las enfermeras tenían el síndrome de Burnout. Además con los resultados se evidenció que el 97 % no presentan este síndrome. Además se concluyó que las enfermeras gozan de una satisfacción laboral ya que trabajan en equipo y se ayudan mutuamente.

Oramas Viera, A (2013) “Estrés laboral y síndrome de burnout en docentes cubanos de enseñanza primaria” En su investigación concluyó: “Los principales estresores laborales identificados son el volumen de trabajo en acción conjunta con las demandas derivadas de las características de los estudiantes, los cambios del sistema de enseñanza y las presiones de los superiores, en condiciones de salario inadecuado e insuficientes recursos para el trabajo.

El grupo de docentes estudiado presenta una alta frecuencia de estrés laboral, 88.2%, fundamentada en síntomas de estrés y una vivencia de estar estresados en su trabajo. El síndrome de burnout está presente en una frecuencia elevada, 67.5%, predominando docentes con valores no deseables de agotamiento emocional, y relativamente deseables de despersonalización y realización personal. Las relaciones diferentes de las variables temporales con el estrés laboral y con el burnout no permite considerar de forma lineal y aislada el impacto del tiempo mediado por la participación de variables internas, lo que se expresa en la diferencia cuantitativa entre sexos con respecto al estrés laboral y cualitativa para el burnout, confirmándose además el origen organizacional de ambos procesos y la necesidad de abordarlos contextualmente, por provincias y escuelas. La relación expresada en la tríada del desgaste, es congruente con la comprensión del

burnout como un proceso que se integra al del estrés laboral como resultado de un ciclo de pérdida de recursos, dado por la existencia de condiciones de trabajo que imponen al docente demandas superiores a los recursos que posee para afrontarlas”.⁽⁶⁾

Rodríguez Flores E. (2016) “Síndrome de Burnout y variables sociodemográficas en docentes de una Universidad Privada de Lima. Se utilizó un diseño de investigación descriptivo comparativo. Asimismo, debido a que no se aplicó muestreo, se abarcó a una población total compuesta por 260 docentes de Humanidades de dicha institución educativa, quienes dictan cursos de Lenguaje, de Investigación, Ética y Ciudadanía, y Taller de Creatividad. Además, los profesores se caracterizan principalmente por haber estudiado carreras diferentes a la especialidad de Educación. Además, se utilizó como instrumentos de medición el Inventario Burnout de Maslach y una ficha sociodemográfica para docentes universitarios. Finalmente, a partir del procesamiento y análisis estadístico de los datos obtenidos, se concluyó lo siguiente: existen diferencias significativa de cansancio emocional según sexo (las mujeres presentan mayor cansancio que los hombres) y el turno de dictado (los profesores que dictan en la mañana y tarde son los más afectados); así mismo, de realización personal según edad (los docentes entre 51 y 60 años son los que evidencia mayor realización personal), estado civil (los profesores casados y divorciados tiene una mayor realización personal), especialidad (los antropólogos se sienten más realizados a nivel personal), máximo nivel de estudios (los doctores manifiestan un mayor nivel de realización) y años de experiencia docente (profesores entre 16 y 20 años de experiencia se sienten más realizados); entre otros resultados”.⁽⁴⁾

Montalvo, (2015) Realizó un estudio descriptivo correlacional cuyo objetivo fue ver si existe relación entre el desempeño profesional y el síndrome de Burnout en los trabajadores de Uci y emergencia Hospital Nacional Carlos Lan Franco La Hoz del distrito de Puente Piedra (Perú). Los resultados fueron: si se evidencio la relación entre ambas variables (desempeño profesional y síndrome de burnout).

Díaz Tinoco A. (2014) “Influencia del síndrome de Burnout en el desempeño docente de los profesores de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional del Callao. La investigación fue correlacional de corte transversal, la población muestral estuvo constituida por 50 profesores y por 250 estudiantes quienes realizaron la evaluación del desempeño. La técnica que se utilizó fue la encuesta. El instrumento: Test de medición del Síndrome de Burnout (Maslach Burnout Inventory – Educater Surney MBI- ES); aplicado a los profesores consta de 22 ítems tipo Likert. En los estudiantes se aplicó el cuestionario para medir el desempeño docente; consta de 56 ítems tipo Likert. Los principales Resultados: el 62% de docentes presentan un nivel medio y el 16 % presentan un nivel alto de Agotamiento Emocional, en la dimensión Despersonalización el 54% de docentes presentan un nivel medio y el 16 % un nivel alto de despersonalización. En la Dimensión Realización Personal el 58% de docentes presenta un nivel medio y un 24% un nivel bajo de realización personal. Conclusiones: En la variable síndrome de Burnout el 64% de los Docentes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao presentan evidencias del síndrome de Burnout o síndrome del quemado en el nivel medio y el 18% de docentes presentan el síndrome de Burnout en el nivel alto; En la variable Desempeño Docente el 40% de estudiantes opinan que los docentes tienen un desempeño regular y el 36% opina que tienen un desempeño deficiente. De acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación se puede evidenciar que la presencia del síndrome de Burnout influye significativamente en el desempeño de los docentes, toda vez que presentan un nivel medio con tendencia a alto del síndrome, y un desempeño regular con tendencia a deficiente del mismo.”⁽³⁾

Jaime, (2014). Realizó un estudio descriptivo comparativo cuyo objetivo fue ver las diferencias del síndrome de Burnout de los internos que concluyeron e iniciaron en internado los años 2013 y 2014 este estudio se realizó en el Hospital “Dos de Mayo” (Lima- Perú). En este estudio la muestra lo conformaron 100 Internos que realizaron su internado médico todo el año 2013 y por otro lado 100 internos de la carrera profesional de medicina que desarrollaron su internado el año 2014 en dicho hospital. Los resultados fueron los siguientes: De todos los

internos de medicina con agotamiento emocional medio que fueron (103) un 51.5% son internos que ya concluyeron su año de internado se pudo observar que en la dimensión de agotamiento emocional alto con un numero de 70 que en porcentaje es un aproximado del 35.7% y son internos los cuales ya están terminando su internado médico. En la dimensión de realización personal medio se obtuvo un número de 64 que en porcentaje es un aproximado del que equivale al 50% pertenecen al grupo de Internos que están concluyendo su internado a comparación de los internos que recién están iniciando el internado ya que ellos presentan porcentajes mucho más bajos.

Castillo, (2013). Desarrolló un estudio de diseño descriptivo, cuantitativo lo cual tuvo como objetivo evaluar si el síndrome de Burnout tiene alguna relación con el desempeño laboral del enfermero del Hospital Larco Herrera (Lima- Perú) estudio a 138 enfermeros lo cual fue su población y utilizó como instrumento la escala de maslach además el desempeño laboral fue evaluada por un instrumento ya validado por juicio de expertos. Los resultados fueron: que si hay presencia del síndrome de burnout en los enfermeros con un resultado de un 71%. En la dimensión cansancio o agotamiento emocional 61.6 %, despersonalización 57.2 %, falta de realización personal 97.1 %. Con respecto a la variable desempeño profesional un 52.5 % no tiene un buen desempeño profesional adecuado.

López (2015) Desarrolló un estudio que tiene como objetivo determinar las características de presentación del Síndrome de Burnout en médicos asistentes y residentes del Hospital de la Amistad Perú - Corea Santa Rosa, Piura, durante el periodo Enero-Febrero 2015. El presente es un estudio tipo prospectivo, transversal, descriptivo y observacional. La información fue obtenida a través de la aplicación de una ficha de datos socio-demográficos y laborales así como de la aplicación del Maslach Bumout Inventory (MBI), la cual es una encuesta validada para Estudios de Burnout en sujetos pertenecientes al personal de áreas en salud. Según su nivel ocupacional, el 18.75% de los médicos son residentes y el 81.25% son asistentes. Del total de médicos el 78.75% son del género masculino y el 21.25% del género femenino. El presente estudio muestra una prevalencia del

Síndrome de Burnout del 21.25% en los médicos del Hospital de la Amistad Perú-Corea Santa Rosa, Piura. Es de importancia que las instituciones dedicadas a la atención médica adopten medidas para su prevención y tratamiento oportuno.

1.3. Teorías relacionadas al tema

Síndrome de Burnout

El síndrome de burnout, es un término desarrollado durante la década de los setenta en EE.UU por el psicólogo Freudenberger (1974), quien observó que varios voluntarios con lo que trabajó presentaban un gradual proceso de desgaste tanto físico como mental. En su mayoría, este proceso duraba un año, y es acompañado de síntomas que denotan un peculiar estado “cansado” ⁽¹¹⁾

Posteriormente, Christina Maslach (1981), psicóloga social, estudia la forma en que los sujetos enfrentaba su cansancio emocional en el trabajo, donde llega a la conclusión similar a la de Freudenberger. Ella se interesó por las estrategias cognitivas denominadas como despersonalización ⁽¹¹⁾

Dichas estrategias consistían sobre como el profesional de la salud tanto enfermeros como médicos, mezclaban la compasión con el distanciamiento emocional, donde evitaban involucrarse con la enfermedad y/o patología que presenta el paciente y, utiliza la deshumanización en defensa propia, en este proceso se trata de proteger uno mismo frente a situaciones estresantes que responden a los pacientes en forma despersonalizada ⁽¹²⁾ . El término de burnout es utilizado a poder explicar el deterioro tanto físico como mental en consecuencia del trabajo en áreas como salud, trabajo social, y/o servicios de emergencia según Freudenberger (1974). ⁽¹²⁾ De manera global, el síndrome de burnout lo definen como la respuesta a situaciones crónicas de estrés en su desempeño laboral que se presenta normalmente en personas que laboran como prestación de servicios a otros. En su inicio era considerado únicamente de aquellos profesionales de servicio social que laboran en contacto directo con personas que les presta su servicio, luego se fue manifestando en personas que podrían no exigirse dicho contacto según Maslach y Schaufeli (2011) ⁽¹³⁾

Causas del Burnout

➤ Personalidad previa

Las personas perfeccionistas, competentes y vocacionales, con expectativas amplias, son las más propensas a padecer este síndrome, ya que presentan baja tolerancia a la frustración. ⁽¹⁴⁾

➤ Edad y estado civil

Se evidencia con frecuencia en jóvenes tanto solteros como separados, justificándose que en los jóvenes la motivación por el desempeño con eficiencia en el ambiente laboral es alta, pero las situaciones a través del paso del tiempo, dicha motivación y desempeño laboral se desquebraja al estar sometidos a situaciones que les genera malestar y frustración. ⁽¹⁴⁾

➤ Falta de formación:

Las distintas disciplinas y campos de conocimientos se premia demasiado la memoria y exposición de exámenes que recogen las explicaciones docentes, mientras devalúa el sentido común, habilidad manual y rapidez de reflejos, en resolución de problemas prácticos. Sumándose a esto, insuficiencia en habilidades comunicativas interpersonales que influyen a la aparición de problemas. ⁽¹⁵⁾

➤ Acceso largo y penoso al mundo laboral

Cada vez es más largo el tiempo de las carreras profesionales y de mayor contenido teórico, una vez culminada el licenciado evidencia el paro o trabajos que no tienen nada que ver con sus estudios universitarios. Esto explicaría la mencionada frecuencia del síndrome en jóvenes, cuando la patología tendría predominancia en profesionales avezados y más quemados. ⁽¹⁵⁾

➤ Condiciones laborales

El entorno laboral es determinante para el estudio del Burnout. La burocratización y la rutina, unas deficientes condiciones ambientales (como por ejemplo malos olores, ruidos, etc.), falta de estabilidad laboral, horarios anti fisiológicos. (Gómez, 2008) ⁽¹⁸⁾

Dimensiones del Síndrome de Burnout

Agotamiento emocional o sensación de desgaste físico y mental. Este factor surge como consecuencia de la disminución de recursos emocionales del colaborador para enfrentarse con los retos que su labor le plantea, y se concreta en una creciente y continua fatiga en los niveles mental, física y emocional que no se corresponde con la cantidad de trabajo efectuado. ⁽¹⁸⁾

El individuo percibe que carece de energía y que ya ha llegado a su propio límite. Así mismo, presenta sensaciones de sobreesfuerzo y hastío emocional (irritabilidad, malhumor e insatisfacción laboral) que se produce a consecuencia de las continuas interacciones que los colaboradores deben mantener con los clientes y entre ellos. ⁽¹⁶⁾

Despersonalización o alteración en las relaciones. En muchos casos sobrevienen como un mecanismo de defensa del propio afectado que ha estado implicándose mucho en sus tareas y siente que, tras haberse venido a pique sus recursos emocionales, no puede continuar haciéndolas con la misma intensidad. ⁽¹⁷⁾

Estos factores establecen una barrera entre él y las personas a quienes asiste, haciendo que el trato se vuelva distante e indiferente, también se puede entender como el desarrollo de actitudes cínicas por parte de los trabajadores que prestan servicios. Esta dimensión se asocia con la excesiva separación hacia otras personas, silencio, uso de actitudes despectivas, e intentos de culpar a los usuarios de la propia frustración. ⁽¹⁷⁾

Falta de realización personal o sentimientos de insuficiencia. Es una sensación subjetiva a los dos factores anteriores. Aquí el profesional se encuentra frustrado por la forma en que realiza su propio trabajo y los resultados conseguidos en él, que tienden a vivenciarse de forma negativa, como resultado de una insuficiencia profesional ⁽¹⁴⁾. La persona experimenta la baja autoestima, el fracaso profesional y la desmotivación, esto conlleva a la pérdida de confianza en la realización personal

y la presencia de un negativo auto concepto como resultado, muchas veces inadvertido de las situaciones ingratas ⁽¹⁴⁾

Consecuencias del Burnout

Las consecuencias del Burnout se dan en dos niveles: tanto para el trabajador como para la empresa en la que trabaja:

Consecuencias para el trabajador: El trabajador se va viendo afectado poco a poco en su salud, debido a la exposición en determinadas condiciones de trabajo que no le resultan controlables, a pesar de poner en juego todos sus recursos. Se produce un deterioro general: emocional, conductual y físico. ⁽¹³⁾

Consecuencias para la organización: Los síntomas del Burnout tienen también consecuencias laborales negativas que afectan a la organización y al ambiente de trabajo y se manifiestan en un progresivo deterioro de la comunicación y de las relaciones interpersonales (indiferencia o frialdad); disminuye la productividad y la calidad del trabajo y, por tanto, el rendimiento, que afecta a los servicios que se prestan⁽¹⁹⁾. Surgen sentimientos que abarcan desde la indiferencia a la desesperación frente al trabajo; se da un alto absentismo, con una mayor desmotivación, aumentan los deseos de dejar ese trabajo por otra ocupación con un creciente nivel de desmoralización y se puede llegar a una reconversión por parte del afectado profesional o al abandono de la profesión. (Mansilla, 2010) ⁽¹⁹⁾

Desempeño Laboral

El desempeño laboral es una acción relacionada directamente con las funciones del colaborador, en el que influye directamente en el buen funcionamiento de la empresa o institución, en los últimos años se ha constatado que la parte más importante del crecimiento de una empresa, son los trabajadores, motivo por el cual siempre se les debe tener motivados, ya sea de manera intrínseca o extrínseca. ⁽²⁰⁾

Define en su trabajo de investigación que el “desempeño como el grado en el cual el empleado cumple con los requisitos de trabajo” ⁽¹¹⁾.

Debemos destacar que el desempeño dentro de una organización es sumamente influyente, siempre deben estar alineados a los intereses y propósitos de la

organización, mostrando eficiencia, eficacia y calidad, fortalezas básicas para mantener a flote la organización ⁽²⁰⁾

Cabe destacar que estos conceptos nos sirvieron de base en esta investigación para definir las dimensiones de nuestro variable desempeño laboral, decidiendo utilizar el instrumento de Milkovich y Boudreau. ⁽²¹⁾

Por ello en la actualidad uno de los sistemas de Evaluación del Desempeño más utilizados, es el de 360°, en las nuevas tendencias de Evaluación del Desempeño; esta evaluación mide la calidad del trabajo realizado por el personal, lo cual permite determinar brechas de competencias, trazar los objetivos de la organización y, con ello establecer una correlación con los niveles de compensación salarial. ⁽²²⁾

El futuro organizacional de toda empresa se produce realizando una evaluación constante del desempeño de sus trabajadores minimizando así su impacto negativo como maximizando su impacto positivo. ⁽²⁵⁾

La evaluación de este debe ser continua porque ayuda a desarrollar el potencial humano que existe en toda organización y no solo debe ser considerado como un valor positivo o negativo sino como una manera de brindar motivaciones y por qué no llegar hasta la excelencia del desarrollo este potencial en todos nuestros colaboradores. ⁽²⁶⁾

Basándose en lo mencionado anteriormente se procede a conceptualizar algunas dimensiones precisadas por Milkovich y Boudreau como son: Recompensas, Trabajo en equipo y Sobrecarga Laboral. ⁽²⁷⁾

Recompensas:

Hablar de recompensa es indirectamente aumentar la autoestima de los colaboradores siendo una motivación para mejorar su actividad laboral día a día por lo que no hablamos netamente de solo recompensas materiales sino de recompensas sociales como elogios, premios o reconocimiento a sus labores. ⁽¹³⁾

Trabajo en Equipo:

Calcuta, “yo hago lo que tú no puedes y tu hacerlo que yo no puedo. Juntos podemos hacer grandes cosas”. Por lo que se puede definir que el trabajo en equipo es la habilidad de trabajar juntos hacia una visión continua. ⁽¹³⁾

Sobrecarga Laboral:

“La sobrecarga laboral es un factor de riesgo psicosocial, parte de las preocupaciones principales que debe tener una organización con cada uno de sus colaboradores lo cual no debe ser una opción sino una obligación legal para la misma”.⁽¹³⁾

Por tanto, la sobrecarga laboral es un factor de riesgo psicofísico que se somete a los colaboradores en el ambiente laboral.

Evaluación de desempeño, definición y ventajas

Chiavenato (2011) “La evaluación del desempeño es una apreciación sistemática de cómo se desempeña una persona en un puesto y de su potencial desarrollo. Toda evaluación es un proceso para estimular o juzgar el valor, excelencia y cualidades de una persona”, Por lo que la evaluación de desempeño es un concepto dinámico, porque las organizaciones siempre evalúan a los empleados, con cierta continuidad.⁽¹⁷⁾

Según Werther (2008), “la evaluación del desempeño constituye el proceso por el cual se estima el rendimiento global del empleado”; dicho de otra manera, su contribución total a la organización; y en último término, justifica su permanencia en la empresa. Mediante esta evaluación los empleados reciben retroalimentación sobre la manera en que cumple las actividades, y a los gerentes la información obtenida los ayuda a decidir las acciones correctivas que deben tomar.⁽²⁷⁾

Responsabilidad de la evaluación del Desempeño

Para Mondy (2005), en la mayoría de las organizaciones, el departamento de recursos humanos es responsable de coordinar el diseño y la implementación de programas de evaluación del desempeño. No obstante, es importante que los gerentes cumplan una función clave de principio a fin.⁽²⁸⁾

Importancia de la evaluación del desempeño

Dessler (2002), las evaluaciones brindan información importante para tomar decisiones sobre ascensos y aumentos de salarios; permite al supervisor y al subalterno desarrollar un plan para corregir cualquier deficiencia que se descubra y para reforzar aquello que se hace en forma correcta; finalmente, las evaluaciones sirven para la provechosa planeación de la carrera, porque dan oportunidad de revisar los objetivos profesionales del empleado a la luz de las fortalezas y las debilidades descubiertas ⁽²⁹⁾

Evaluación del desempeño laboral.

Chiavenato (2000), afirma que las prácticas de evaluación de desempeño no son nuevas. Cuando una persona emplea a otra, el trabajo de esta última pasa a ser evaluado en términos de costo y beneficio. Tampoco son recientes los sistemas formales de evaluación del desempeño. ⁽²⁸⁾

En qué consiste la evaluación del desempeño.

Cuando se establecen recompensas a los colaboradores por la forma en que se lleva a cabo el trabajo que realizan, es importante tener en consideración el cumplimiento de sus tareas para ser los esperados por la empresa. Por lo que la calificación aunque pueda brindarse de manera grupal la respuesta más específica se realiza de forma individual, esto ayudará a la empresa a percibir las habilidades y aptitudes de sus empleados ⁽²⁸⁾. La evaluación del desempeño es una apreciación sistemática del rendimiento de cada persona en el cargo o del potencial de desarrollo futuro. Toda evaluación es un proceso para estimar o juzgar el valor, la excelencia, las cualidades de alguna persona.

La ventaja de este tipo de evaluaciones es poder ser dinámico ya que no solamente las puede aplicar el gerente sino también el jefe inmediato, los compañeros de área o incluso el propio empleado calificar su trabajo. Entre otros beneficios que se encuentran en una evaluación de desempeño es constituir una técnica de dirección imprescindible en la actividad administrativa.

Responsabilidad por la evaluación del desempeño.

La evaluación de desempeño es aplicada por el gerente de la empresa, el departamento de recursos humanos, el jefe inmediato, el equipo de trabajo e incluso por el mismo empleado, aunque la calificación es responsabilidad del departamento de recursos humanos, ya que este se encargara de realizar el reporte de los resultados de la evaluación de desempeño que se emplee. ⁽²⁹⁾

El gerente.

En general dentro de las empresas es el gerente quien debe velar por el desempeño de sus colaboradores en la organización, ya que es quien debe rendir los resultados esperados aún más si este es el mismo dueño. Así por lo general quien aplica la mayor parte de evaluaciones de desempeño es él y de esa manera apreciar cuales son los resultados de estas para darles el seguimiento específico y planear estrategias, aunque si cuenta con un departamento de recursos humanos la responsabilidad cae sobre este. ⁽²⁹⁾

El empleado.

En varias instituciones se aplican las autoevaluaciones, estas dan una calificación aceptable pero en ocasiones no tan significativas porque puede que exista un margen de error en ellas. Sí se maneja este tipo de evaluaciones en un informe que entregue el mismo equipo de trabajo y planeen estrategias para mejorar según parámetros previamente establecidos por la misma empresa. ⁽²⁹⁾

El empleado y el gerente.

En la actualidad las organizaciones que adopte un esquema dinámico y avanzado de administración del desempeño. Cuando surge una evaluación dinámica de trabajar y como pueden aun ser mucho más significativas, para brindar así resultados más apropiados para la empresa. Es mucho más práctico y más específico en el momento en el que tanto el gerente como el empleado son parte de la evaluación de desempeño. La evaluación recorre los siguientes pasos. ⁽²⁹⁾

El equipo de trabajo.

Como ya se ha mencionado en la mayor parte de las empresas el equipo de trabajo también puede evaluarse entre sí, donde se toma en cuenta parámetros altamente establecidos y normas que ayudaran a brindar resultados más específicos en el cual se definen las metas y objetivos a alcanzar. ⁽²⁹⁾

El órgano de gestión de personal.

Es una forma en la cual se manifiesta por lo general en un sistema más conservador, aunque en muchas ocasiones no se practica ya que su forma de actuar es administrativa en extremo. En este caso la respuesta de la evaluación de desempeño es generalmente utilizada por todos los miembros del equipo dentro de la empresa. ⁽²⁹⁾

Comité de evaluación.

Es recomendable que en cada organización en donde se aplique los procesos de evaluación de desempeño, pueda formarse un comité de evaluación, el cual estará formado por gerentes, encargado de recursos humanos, pero más bien se les da la oportunidad a los mismos colaboradores propuestos por el equipo de trabajo. El objetivo principal de establecer un comité de evaluación de desempeño es que no solamente recaiga la responsabilidad por el gerente o encargado del departamento, sino que los resultados sean supervisados en conjunto con la empresa. ⁽²⁹⁾

Selección de los criterios de evaluación.

Koontz y Weihrich menciona que por medio de la evaluación debe medirse el desempeño en el cumplimiento de metas y planes, así como el desempeño de los administradores en cuanto tales. Por tal razón a ninguna empresa le beneficiaría tener a cargo a una persona la cual puede administrar pero al mismo tiempo sus parámetros o su forma de llevar a cabo los procesos no estén de acuerdo con los requerimientos que la empresa exige, esto se puede observar en el momento de ser evaluado donde los resultados se alteren y la responsabilidad no sea cumplida a cabalidad. ⁽²⁹⁾

Desempeño en el cumplimiento de metas.

En el momento en que se establece una evaluación de desempeño y estas nos proporcionan resultados claros sobre el cumplimiento de metas, es donde se pueda analizar mejor como camina la empresa. Por tal razón es necesario establecer una planeación específica, en la cual los resultados obtenidos puedan ser los esperados, y nos otorgue realmente un desempeño cuantificable para el empleado y el gerente.⁽²⁹⁾

1.4. Formulación del problema

¿Cuáles son las características del Desempeño laboral y síndrome de burnout en profesionales médicos de emergencia del Hospital de Apoyo II Sullana, Piura 2018”?.?

1.5. Justificación de estudio

Teóricamente, esta investigación es un tema de relevancia actual, que constituye el amplio campo de la investigación, que contribuye al conocimiento del síndrome de burnout, como también al desempeño laboral, su grado de problemática, consecuencias, y sus posibles opciones para su prevención y distinta manera de afrontamiento a las respuestas, por lo que se espera conseguir la información suficiente sobre el personal médico.

En la praxis, se considera importante, ya que se pone en práctica los conocimientos teóricos que se han adquirido en este estudio de tal forma que los resultados que se obtengan brinden un amplio y real panorama sobre el personal e indique que aspectos se tendría que mejorar y enfatizarlos por el bien del personal de la salud.

Metodológicamente la investigación en base a los resultados que se hallen y su contrastación con otras investigaciones ya desarrolladas, aportara e incentivara a un futuro a otras investigaciones el abordaje sobre el tema en el área de la salud, las cuales en la actualidad son escasos.

1.6. Objetivos

1.6.1. GENERAL

Establecer las características del Desempeño laboral y síndrome de burnout en profesionales médicos de emergencia del Hospital de Apoyo II – 2 – Sullana, Piura 2018”.

1.6.2. ESPECIFICOS

1. Describir las características del desempeño laboral en profesionales médicos de Emergencia del Hospital de Apoyo II – 2 Sullana Piura 2018.
2. Describir el nivel de síndrome de burnout en profesionales médicos de emergencia del Hospital de Apoyo II – 2 – Sullana, Piura 2018.
3. Determinar las características del cansancio emocional en profesionales médicos de emergencia del Hospital de Apoyo II – 2 – Sullana, Piura 2018”.
4. Determinar las características de la despersonalización en profesionales médicos de emergencia del Hospital de Apoyo II – 2 – Sullana, Piura 2018
5. Determinar las características Desempeño laboral y la realización personal en profesionales médicos de emergencia del Hospital de Apoyo II – 2 – Sullana, Piura 2018”.

II. MÉTODO

2.1 Diseño de investigación.

No Experimental y transversal:

La presente investigación se desarrolló en función a un diseño no experimental, estudios que se realizan sin manipulación deliberada de las variables y en los que sólo se observan los fenómenos o sucesos en un ambiente natural después de analizarlos. De igual manera es transaccional o transversal debido esencialmente la investigación transversal se basan a la recolección de datos en un solo momento o en un determinado tiempo único, siendo su propósito describir las variables y analizar su incidencia o relación en un momento delimitado.

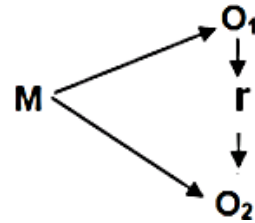
Dónde:

M = profesionales médicos de emergencia del Hospital de Apoyo II – 2 – Sullana

O₁= Desempeño Laboral

O₂= Síndrome de Burnout

r = Relación entre las variables del estudio.



2.2. Variables. Operacionalización

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición
X: Desempeño Laboral	El desempeño laboral es una acción relacionada directamente con las funciones del colaborador, en el que influye directamente en el buen funcionamiento de la empresa o institución, en los últimos años se ha constatado que la parte más importante del crecimiento de una empresa, son los trabajadores, motivo por el cual siempre se les debe tener motivados, ya sea de manera intrínseca o extrínseca.	Trabajo en equipo	Hablar de recompensa es indirectamente aumentar la autoestima de los colaboradores siendo una motivación para mejorar su actividad laboral día a día por lo que no hablamos netamente de solo recompensas materiales sino de recompensas sociales como elogios, premios o reconocimiento a sus labores.	Se medirá a través del aprecio a la labor desempeñada y la Burocracia y cooperación, mediante los instrumentos; un cuestionario al personal y una entrevista a los profesionales médicos de emergencia del Hospital de Apoyo II – 2 – Sullana.	Aprecio a la labor desempeñada Burocracia y cooperación	Nominal

		Asignación laboral	Hablar de recompensa es indirectamente aumentar la autoestima de los colaboradores siendo una motivación para mejorar su actividad laboral día a día por lo que no hablamos netamente de solo recompensas materiales sino de recompensas sociales como elogios, premios o reconocimiento a sus labores.	Se medirá a través del aprecio a la labor desempeñada y la Burocracia y cooperación, mediante los instrumentos; un cuestionario al personal y una entrevista a los profesionales médicos de emergencia del Hospital de Apoyo II – 2 – Sullana.	Satisfacción laboral Respeto Vida laboral y personal	
		Recompensas		Se medirá a través del aprecio a la labor desempeñada y la	Carga laboral	

			<p>“La sobrecarga laboral es un factor de riesgo psicosocial, parte de las preocupaciones principales que debe tener una organización con cada uno de sus colaboradores lo cual no debe ser una opción sino una obligación legal para la misma”.</p>	<p>Burocracia y cooperación, mediante los instrumentos; un cuestionario al personal y una entrevista a los profesionales médicos de emergencia del Hospital de Apoyo II – 2 – Sullana.</p>		
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

Variabl e	Definición conceptual	Dimensiones	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición
Y: Síndrome de Burnout	Se define como la respuesta a una situación crónica de estrés en el desempeño laboral que se presenta generalmente en personas que trabajan prestando asistencia a otros. En un principio fue considerado	Agotamiento emocional	Este factor surge como consecuencia de la disminución de recursos emocionales del colaborador para enfrentarse con los retos que su labor le plantea, y se concreta en una creciente y continua fatiga en los niveles mental, física y emocional que no se corresponde con la cantidad de trabajo efectuado.	Se medirá a través del estrés, incomodidad e insatisfacción, mediante los instrumentos; un cuestionario al personal y una entrevista a los profesionales médicos de emergencia del Hospital de Apoyo II – 2 – Sullana.	Estrés Incomodidad Insatisfacción	Nominal
	exclusivo de aquellas profesiones de servicios sociales en las que se trabajaba en contacto directo con las personas a las que se les prestaban	Afección sobre la Realización personal	Es una respuesta emocional positiva de los seres humanos donde se puede experimentar bienestar, armonía y felicidad incrementando la autoestima.	Se medirá a través del acaparamiento, defraudación y preocupación, mediante los instrumentos; un cuestionario al personal y una entrevista a los	Acaparamient o Defraudación Preocupación	

	servicios; luego, se manifestó que también podría desarrollarse en individuos cuyo trabajo no exigiera dicho contacto			profesionales médicos de emergencia del Hospital de Apoyo II – 2 – Sullana.		
	Maslach y Schaufeli (2011)	Despersonalización	En muchos casos sobrevienen como un mecanismo de defensa del propio afectado que ha estado implicándose mucho en sus tareas y siente que, tras haberse venido a pique sus recursos emocionales, no puede continuar haciéndolas con la misma intensidad	Se medirá a través del desgaste, incapacidad y desmotivación, mediante los instrumentos; un cuestionario al personal y una entrevista a los profesionales médicos de emergencia del Hospital de Apoyo II – 2 – Sullana.	Desgaste Incapacidad Desmotivación	

2.3.Población y muestra

Población. La población estuvo constituida por los profesionales médicos de emergencia del Hospital de Apoyo II – 2 – Sullana”, aproximadamente 43 profesionales, a quienes se les va a tomar en cuenta para determinar las características del síndrome de burnout y el desempeño laboral.

Muestra. Este estudio estuvo representado por los profesionales médicos de emergencia del Hospital de Apoyo II – 2 – Sullana, a quienes se les aplicó instrumentos de recolección de datos, tomando como referencia las variables extrañas presentes en la investigación. Para efectos del presente estudio se considera el muestreo no probabilístico accidental, donde participan el personal voluntario con las características de la población a estudiar

Criterios de selección:

A. Inclusión:

- Personal que labore en el año 2018.
- Personal que acepte participar en la investigación
- Personal que asistirá el día de la aplicación de la investigación

B. Exclusión:

- Personal que este con descanso médico o de vacaciones.
- Personal que no asista a laborar el día de la aplicación.

2.4.Técnica e instrumentos de recoleccion de datos, validez y confiabilidad

Según Arias, menciona que “las técnicas de recolección de datos son las distintas formas de obtener información”. Así como “los instrumentos son los medios materiales que se emplean para recoger y almacenar la información”.

2.4.1 Técnica

Las técnicas que se utilizaron en esta investigación fue la encuesta, la primera se aplicó a médicos de emergencia del Hospital de Apoyo II – 2 – Sullana, ambas permitirán recolectar información para poder solucionar o brindar recomendaciones que ayuden a solucionar el problema objeto de estudio.

2.4.2 Instrumentos

En esta investigación para obtener los resultados se utilizó un cuestionario que será aplicado al personal que labora en la institución y una guía de entrevista que se aplicó a profesionales médicos de emergencia del Hospital de Apoyo II – 2 – Sullana, de la siguiente manera se detalla:

Cuestionario: instrumento de tipo cuantitativo que determinó la realidad del Hospital mediante su posterior aplicación en la población y muestra que es objeto de estudio, se empleará como escala de medición la escala de tipo Likert que brinda 5 opciones o alternativas que van desde Siempre = 5, casi siempre = 4, Alguna vez = 3, Casi nunca = 2 y Nunca

2.4.3 Validación y confiabilidad de instrumentos

a) **Validez de contenido:** el cuestionario aplicado esta validado.

b) **confiabilidad del instrumento**

Cuestionario de Síndrome de burnout (Maslach). Evaluación de confiabilidad del “Cuestionario de Evaluación de Síndrome Burnout”

Variable/dimensión	Número de	Coefficiente
	Ítems	calculado
Variable independiente: Síndrome de Burnout	22 ítems	0,9656 (96,56%)

Dimensión 01: Agotamiento emocional	9 ítems	0,9267 (92,67%)
Dimensión 02: Afección sobre la realización	8 ítems	0,8920 (89,29%)
Dimensión 03: despersonalización	5 ítems	0,8536 (85,36%)

En el caso del grupo piloto, los coeficientes calculados para la variable independiente y sus respectivas dimensiones han sido mayores al mínimo establecido (0,70), por lo que se confirmó que el instrumento contó con una confiabilidad aceptable para iniciar la recolección de datos.

Evaluación de confiabilidad del “Cuestionario de Evaluación de Desempeño Laboral”

Variable/dimensión	Número de	Coefficiente
	Ítems	calculado
Variable dependiente: Desempeño laboral	8 ítems	0,9613 (96,13%)
Dimensión 01: Trabajo en equipo	2 ítems	0,8132 (81,32%)
Dimensión 02: Asignación Laboral	3 ítems	0,9286 (92,86%)
Dimensión 03: Recompensa	3 ítems	0,8967 (89,67%)

Según la tabla en el caso del grupo piloto, los coeficientes calculados para la variable dependiente y sus respectivas dimensiones han sido mayores al mínimo establecido (0,70), por lo que se confirmó que el instrumento contó con una confiabilidad aceptable para iniciar la recolección de datos.

2.5. Metodo de analisis de datos

Se utilizó las técnicas de análisis estadístico descriptivo, como son uso de tablas de distribución de frecuencias porcentuales y gráficos; así como el uso de pruebas estadísticas paramétricas y no paramétricas con su respectiva prueba de significancia, dependiendo el comportamiento de la(s) variable(s) en estudio.

El procesamiento de la información se realizó utilizando el software estadístico SPSS versión 25 para Windows con la prueba estadística Rho de Spearman y el programa informático Microsoft Office Excel 2018

2.5.3. Análisis de los datos

Elaboración de una base de datos que se procesaron con el paquete estadístico SPSS versión 25, en las cuales se formará una base de datos.

La información se presentó en tablas, figuras o en forma textual, según sea conveniente. Se utilizó los estadígrafos siguientes: frecuencia simple y porcentual.

La representación gráfica se hará mediante gráficos de barras, polígonos y otros según se requiera en la investigación.

Finalmente, después de organizar la información con sus respectivas conclusiones y recomendaciones se procedió a elaborar un informe de tesis, según lo establecido por el reglamento de titulación de la Escuela de Medicina de la Universidad Cesar Vallejo Filial Piura.

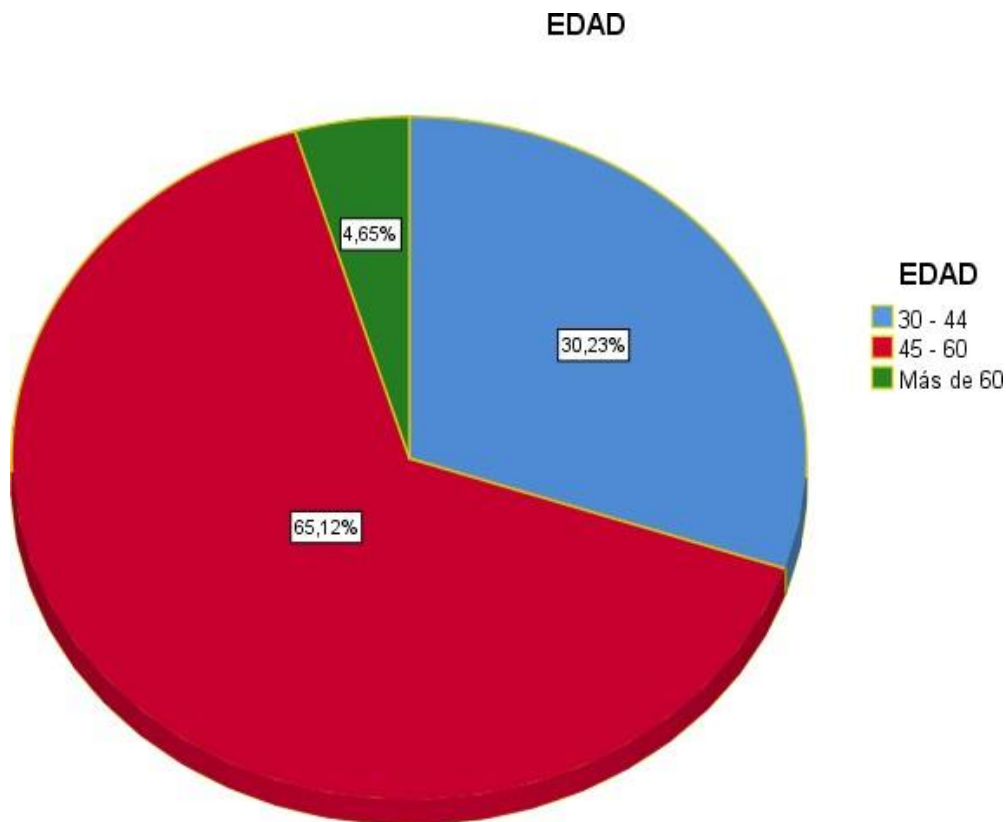
2.6.Aspectos éticos

La investigación se realizó teniendo en cuenta la propiedad intelectual, es decir, se respetó la propiedad del autor. “En cualquier clase de publicación, hay que considerar diversos principios jurídicos y éticos. Las principales esferas de interés, a menudo relacionadas entre sí, son la originalidad y la propiedad intelectual.

Se llevó a cabo luego de obtener la autorización de los profesionales médicos de emergencia del Hospital de Apoyo II – 2 – Sullana a investigar. Los datos se presentarán sin ser manipulados, con el consentimiento informado de los participantes. Se respetó la veracidad de los resultados, la confiabilidad de los datos suministrados por el personal y la identidad de los individuos que participen en el estudio; así como el respeto por las convicciones políticas, religiosas y morales de los mismos.

III. RESULTADOS

Gráfico N°1: Distribución según grupo etario de médicos de emergencia del Hospital De Apoyo II Sullana, Piura 2018.



En el gráfico 1 se observa que, de un total de 43 médicos de emergencia del Hospital De Apoyo II Sullana, Piura 2018, un 65.12% (n=28) de los médicos de emergencia pertenecen al grupo etario entre los 45 a los 60 años de edad, seguido del 30.23% (n=13) de los médicos de emergencia quienes pertenecen al grupo etario de 30 a 44 años, luego se encuentra el grupo etario perteneciente a los profesionales entre los mayores de 60 años con un 4.65% (n=2).

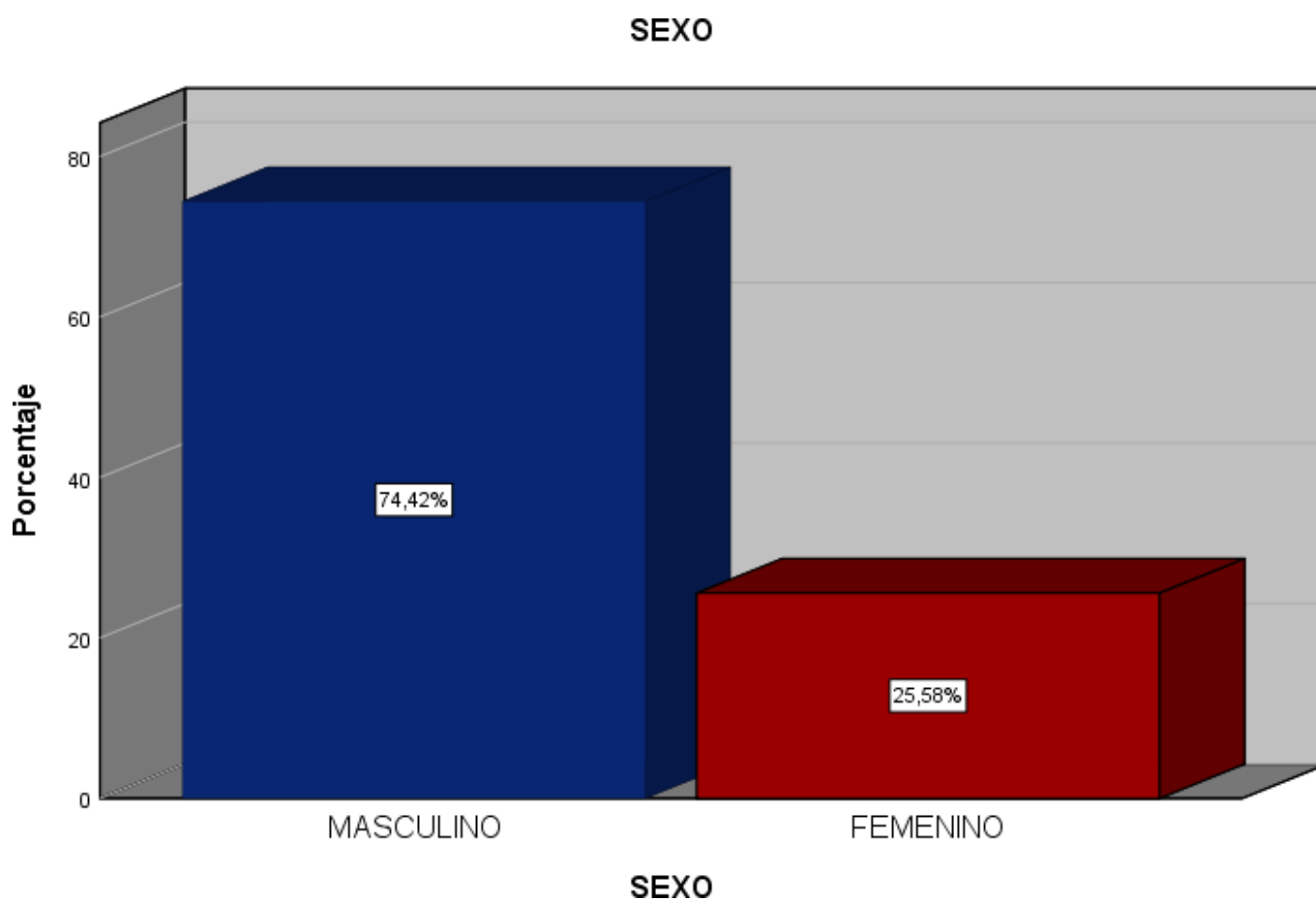
Cabe mencionar que en el presente estudio según los datos recolectados no se encontró ningún médico de emergencia menor de 30 años.

Cuadro 1. Distribución según grupo etario de médicos de emergencia del Hospital De Apoyo II Sullana, Piura 2018

		EDAD			
		Frecuencia	Porcentaje (%)	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Datos	30 - 44	13	30,2	30,2	30,2
Válidos	45 - 60	28	65,1	65,1	95,3
	Más de 60	2	4,7	4,7	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

Fuente: Datos obtenidos aplicación de los instrumentos de medición a médicos de emergencia del Hospital De Apoyo II Sullana, Piura 2018.

Gráfico N°2: Distribución según sexo de médicos de emergencia del Hospital De Apoyo II Sullana, Piura 2018.



Fuente: Datos obtenidos aplicación de los instrumentos de medición a médicos de emergencia del Hospital De Apoyo II Sullana, Piura 2018.

En el gráfico 2 se observa que, de un total de 43 médicos de emergencia del Hospital De Apoyo II Sullana, Piura 2018, un 74.42% (n=32) de los médicos de emergencia pertenecen

al sexo masculino, mientras que el 25.58% (n=8) de los médicos de emergencia son del sexo femenino.

Cuadro N°2: Distribución según sexo de médicos de emergencia del Hospital De Apoyo II Sullana, Piura 2018

Sexo en relación con la Edad			SEXO		Total
			MASCULINO	FEMENINO	
EDAD	30 - 44	Recuento	7	6	13
		% dentro de EDAD	53,8%	46,2%	100,0%
		% dentro de SEXO	21,9%	54,5%	30,2%
		% del total	16,3%	14,0%	30,2%
	45 - 60	Recuento	23	5	28
		% dentro de EDAD	82,1%	17,9%	100,0%
		% dentro de SEXO	71,9%	45,5%	65,1%
		% del total	53,5%	11,6%	65,1%
	Más de 60	Recuento	2	0	2
		% dentro de EDAD	100,0%	0,0%	100,0%
		% dentro de SEXO	6,3%	0,0%	4,7%
		% del total	4,7%	0,0%	4,7%
Total	Recuento		32	11	43
	% dentro de EDAD		74,4%	25,6%	100,0%
	% dentro de SEXO		100,0%	100,0%	100,0%
	% del total		74,4%	25,6%	100,0%

Fuente : ficha de recolección de datos

Gráfico N°3: Distribución según trabajo en equipo de médicos de emergencia del Hospital De Apoyo II Sullana, Piura 2018



Fuente: Datos obtenidos aplicación de los instrumentos de medición a médicos de emergencia del Hospital De Apoyo II Sullana, Piura 2018.

En el gráfico 3 se observa que, de un total de 43 médicos de emergencia del Hospital De Apoyo II Sullana, Piura 2018, un 58.14% (n=25) de los médicos de emergencia respondieron que si están aptos a trabajar en equipo, mientras que el 41.86% (n=18) de los médicos de emergencia manifestaron no ser de su preferencia el trabajo en equipo.

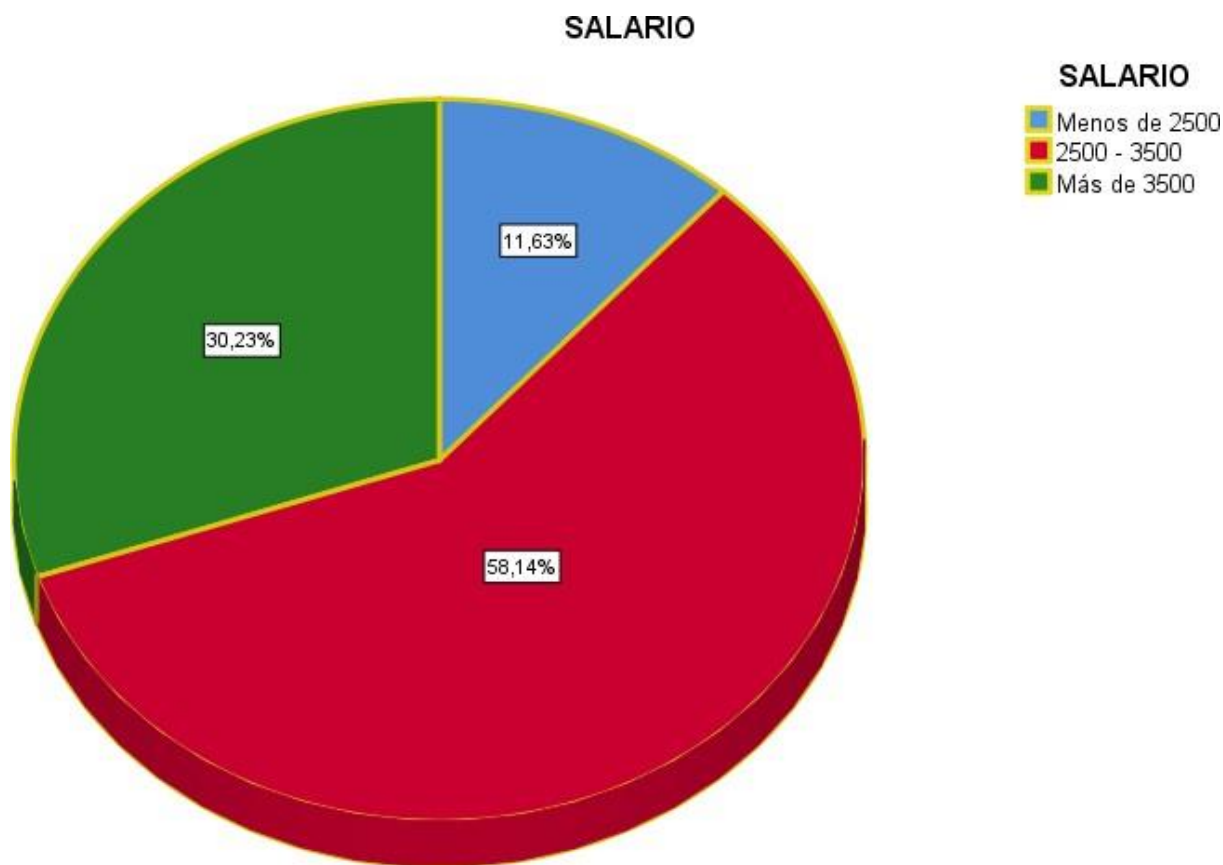
Cuadro N°3: Distribución según trabajo en equipo de médicos de emergencia del Hospital De Apoyo II Sullana, Piura 2018

Relación del trabajo en equipo según el sexo de los médicos de emergencia

			SEXO		
			MASCULINO	FEMENINO	Total
TRABAJO EQUIPO	SI	Recuento	17	8	25
		% dentro de TRABAJOEQUI	68,0%	32,0%	100,0%
		% dentro de SEXO	53,1%	72,7%	58,1%
		% del total	39,5%	18,6%	58,1%
	NO	Recuento	15	3	18
		% dentro de TRABAJOEQUI	83,3%	16,7%	100,0%
		% dentro de SEXO	46,9%	27,3%	41,9%
		% del total	34,9%	7,0%	41,9%
Total	Recuento	32	11	43	
	% dentro de TRABAJOEQUI	74,4%	25,6%	100,0%	
	% dentro de SEXO	100,0%	100,0%	100,0%	
	% del total	74,4%	25,6%	100,0%	

Fuente: Datos obtenidos aplicación de los instrumentos de medición a médicos de emergencia del Hospital De Apoyo II Sullana, Piura 2018.

Gráfico N°4: Distribución según salario de médicos de emergencia del Hospital De Apoyo II Sullana, Piura 2018



Fuente: Datos obtenidos aplicación de los instrumentos de medición a médicos de emergencia del Hospital De Apoyo II Sullana, Piura 2018.

En el gráfico 4 se observa que, de un total de 43 médicos de emergencia del Hospital De Apoyo II Sullana, Piura 2018, un 58.14% (n=25) de los médicos de emergencia perciben un salario entre 2500 y 3500 nuevos soles, seguido del 30.23% (n=13) de los médicos de emergencia manifestaron percibir un salario mayor de 3500, y solo un 11.63(n=5) fueron los médicos de emergencia que perciben menos de 2500 nuevos soles.

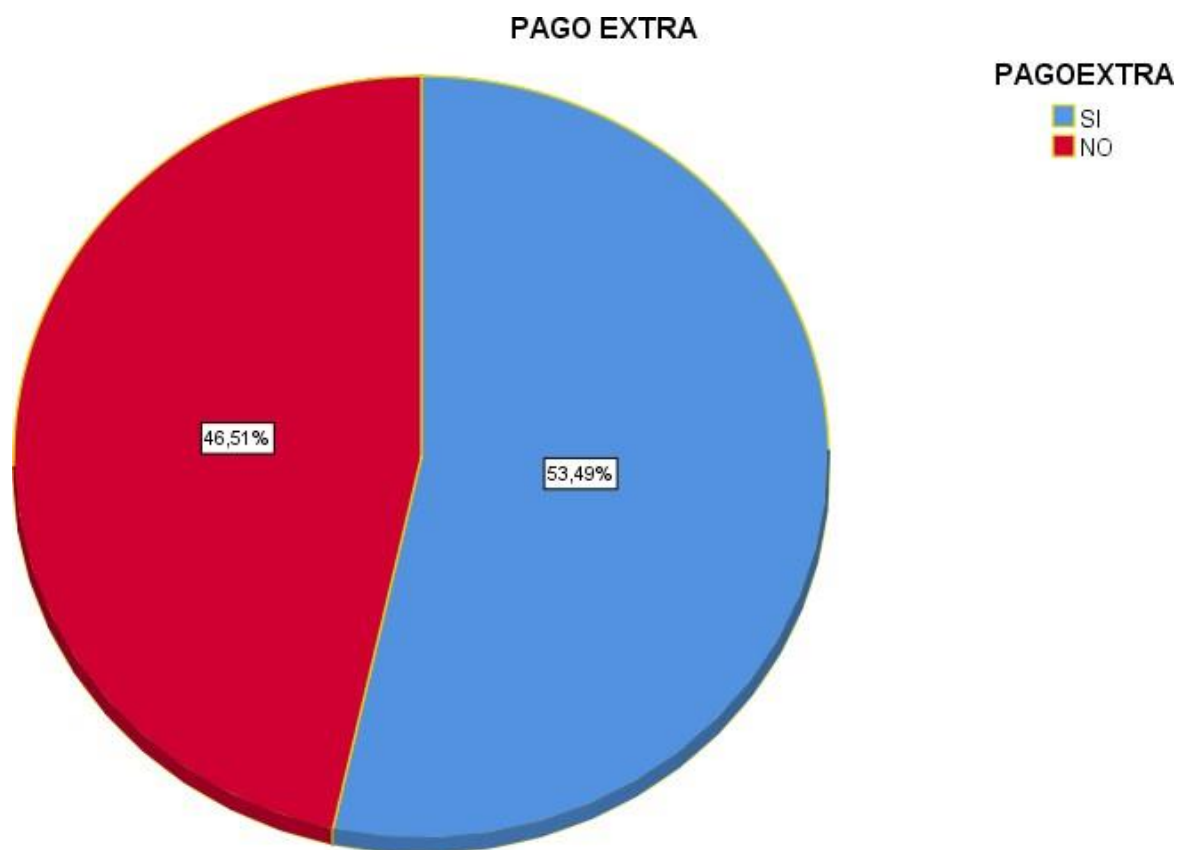
Cuadro N°4: Distribución según salario de médicos de emergencia del Hospital De Apoyo II Sullana, Piura 2018

Tabla cruzada SALARIO*SEXO

			SEXO		Total
			MASCULINO	FEMENINO	
SALARIO	Menos de 2500	Recuento	3	2	5
		% dentro de SALARIO	60,0%	40,0%	100,0%
		% dentro de SEXO	9,4%	18,2%	11,6%
		% del total	7,0%	4,7%	11,6%
	2500 - 3500	Recuento	16	9	25
		% dentro de SALARIO	64,0%	36,0%	100,0%
		% dentro de SEXO	50,0%	81,8%	58,1%
		% del total	37,2%	20,9%	58,1%
	Más de 3500	Recuento	13	0	13
		% dentro de SALARIO	100,0%	0,0%	100,0%
		% dentro de SEXO	40,6%	0,0%	30,2%
		% del total	30,2%	0,0%	30,2%
Total	Recuento		32	11	43
	% dentro de SALARIO		74,4%	25,6%	100,0%
	% dentro de SEXO		100,0%	100,0%	100,0%
	% del total		74,4%	25,6%	100,0%

Fuente: Datos obtenidos aplicación de los instrumentos de medición a médicos de emergencia del Hospital De Apoyo II Sullana, Piura 2018.

Gráfico N°5: Distribución según pago extra de médicos de emergencia del Hospital De Apoyo II Sullana, Piura 2018



Fuente: Datos obtenidos aplicación de los instrumentos de medición a médicos de emergencia del Hospital De Apoyo II Sullana, Piura 2018.

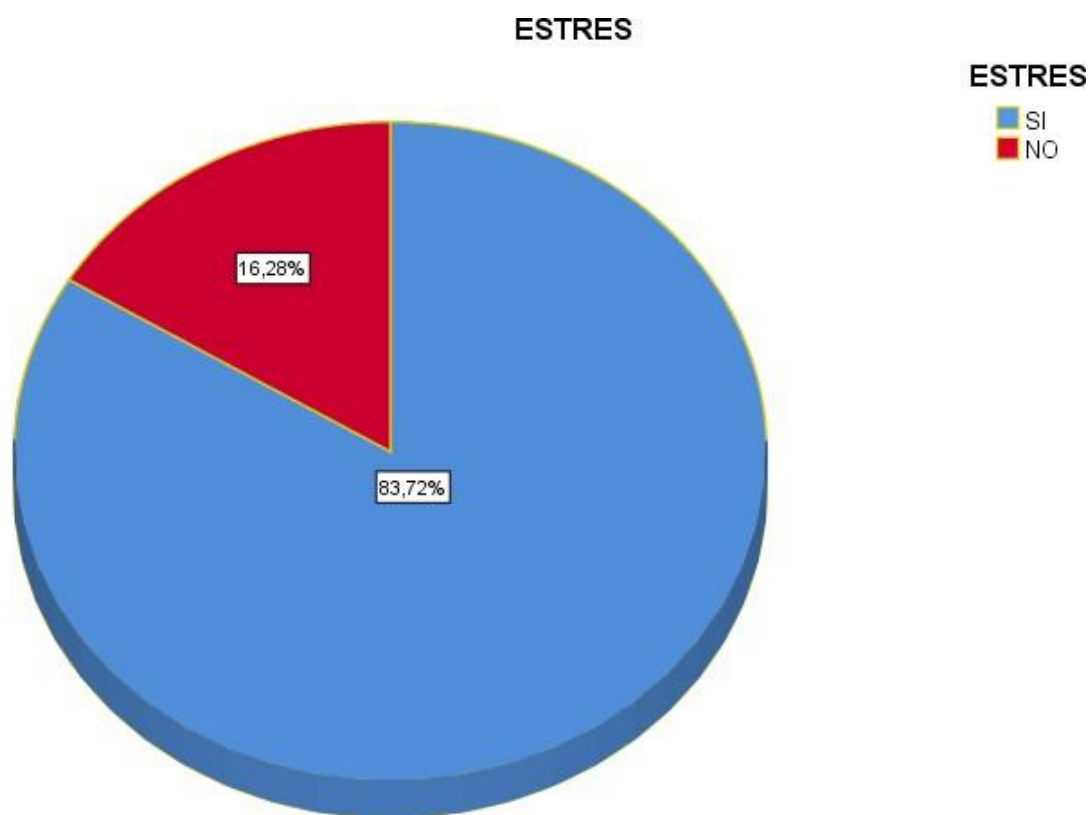
En el gráfico 5 se observa que, de un total de 43 médicos de emergencia del Hospital De Apoyo II Sullana, Piura 2018, un 53.49% (n=23) de los médicos de emergencia quienes manifiestan no percibir pagos extra por trabajos extras a los que son sometidos, y solo un 46.51%(n=20) fueron los médicos de emergencia que manifestaron percibir pagos extras por trabajo fuera del horario de trabajo.

Cuadro N°5: Distribución según pago extra de médicos de emergencia del Hospital De Apoyo II Sullana, Piura 2018

			SEXO		Total
			MASCULINO	FEMENINO	
PAGOEXTRA	SI	Recuento	16	7	23
		% dentro de PAGOEXTRA	69,6%	30,4%	100,0%
		% dentro de SEXO	50,0%	63,6%	53,5%
		% del total	37,2%	16,3%	53,5%
	NO	Recuento	16	4	20
		% dentro de PAGOEXTRA	80,0%	20,0%	100,0%
		% dentro de SEXO	50,0%	36,4%	46,5%
		% del total	37,2%	9,3%	46,5%
Total	Recuento		32	11	43
	% dentro de PAGOEXTRA		74,4%	25,6%	100,0%
	% dentro de SEXO		100,0%	100,0%	100,0%
	% del total		74,4%	25,6%	100,0%

Fuente: Datos obtenidos aplicación de los instrumentos de medición a médicos de emergencia del Hospital De Apoyo II Sullana, Piura 2018

Gráfico N°6: Distribución según estrés de médicos de emergencia del Hospital De Apoyo II Sullana, Piura 2018



Fuente: Datos obtenidos aplicación de los instrumentos de medición a médicos de emergencia del Hospital De Apoyo II Sullana, Piura 2018.

En el gráfico 6 se observa que, de un total de 43 médicos de emergencia del Hospital De Apoyo II Sullana, Piura 2018, un 83.72% (n=36) de los médicos de emergencia quienes manifiestan si encontrarse con periodos de estrés debido a la sobrecarga laboral, mientras que el 16.26%(n=7) fueron los médicos de emergencia que manifestaron no haber presentado periodos de estrés debido a la sobrecarga laboral que presentan.

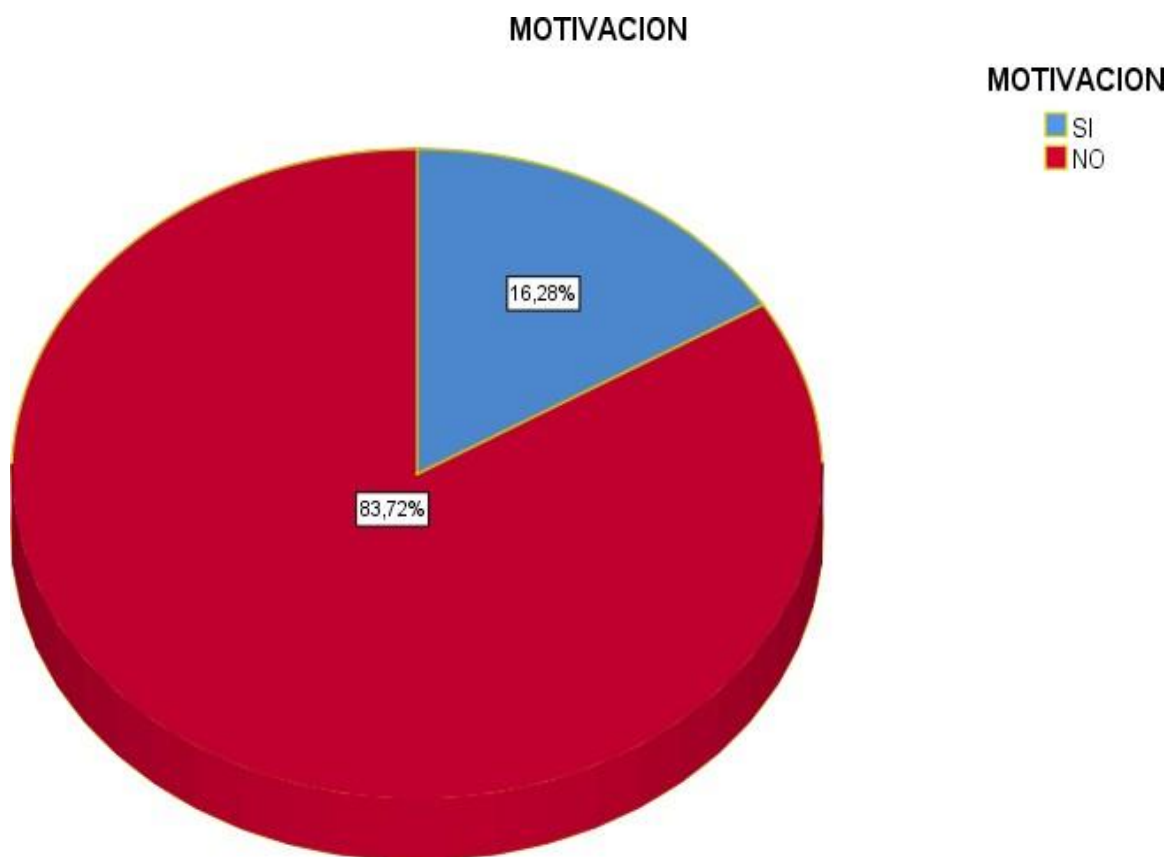
Gráfico N°6: Distribución según estrés de médicos de emergencia del Hospital De Apoyo II Sullana, Piura 2018

ESTRÉS vs SEXO

			SEXO		Total
			MASCULINO	FEMENINO	
ESTRES	SI	Recuento	26	10	36
		% dentro de ESTRES	72,2%	27,8%	100,0%
		% dentro de SEXO	81,3%	90,9%	83,7%
		% del total	60,5%	23,3%	83,7%
	NO	Recuento	6	1	7
		% dentro de ESTRES	85,7%	14,3%	100,0%
		% dentro de SEXO	18,8%	9,1%	16,3%
		% del total	14,0%	2,3%	16,3%
Total	Recuento		32	11	43
	% dentro de ESTRES		74,4%	25,6%	100,0%
	% dentro de SEXO		100,0%	100,0%	100,0%
	% del total		74,4%	25,6%	100,0%

Fuente: Datos obtenidos aplicación de los instrumentos de medición a médicos de emergencia del Hospital De Apoyo II Sullana, Piura 2018

Gráfico N°7: Distribución según motivación de médicos de emergencia del Hospital De Apoyo II Sullana, Piura 2018



Fuente: Datos obtenidos aplicación de los instrumentos de medición a médicos de emergencia del Hospital De Apoyo II Sullana, Piura 2018.

En el gráfico 7 se observa que, de un total de 43 médicos de emergencia del Hospital De Apoyo II Sullana, Piura 2018, un 83.72% (n=36) de los médicos de emergencia quienes manifiestan no encontrarse motivados en su área laboral para un mejor desempeño, mientras que el 16.26%(n=7) fueron los médicos de emergencia que manifestaron encontrarse motivados para un correcto desempeño laboral en sus respectivas áreas.

Cuadro N°7: Distribución según motivación de médicos de emergencia del Hospital De Apoyo II Sullana, Piura 2018

MOTIVACION vs SEXO

			SEXO		Total
			MASCULINO	FEMENINO	
MOTIVACION	SI	Recuento	4	3	7
		% dentro de MOTIVACION	57,1%	42,9%	100,0%
		% dentro de SEXO	12,5%	27,3%	16,3%
		% del total	9,3%	7,0%	16,3%
	NO	Recuento	28	8	36
		% dentro de MOTIVACION	77,8%	22,2%	100,0%
		% dentro de SEXO	87,5%	72,7%	83,7%
		% del total	65,1%	18,6%	83,7%
Total	Recuento		32	11	43
	% dentro de MOTIVACION		74,4%	25,6%	100,0%
	% dentro de SEXO		100,0%	100,0%	100,0%
	% del total		74,4%	25,6%	100,0%

Fuente: Datos obtenidos aplicación de los instrumentos de medición a médicos de emergencia del Hospital De Apoyo II Sullana, Piura 2018

IV. DISCUSIÓN

Los factores asociados al desempeño laboral y síndrome de Burnout en profesionales médicos de emergencia es un estudio realizado para poder establecer cuáles son las características más frecuentes que se presenten en este caso, así como las posibles causas que sean determinantes del mal desempeño laboral y de la presencia de síndrome de Burnout en profesionales médicos de emergencia.

En nuestro informe encontramos que el estudio de desempeño laboral y síndrome de Burnout en profesionales médicos de emergencia presentan varios factores que se asocian, muy similares a lo manifestado por **Rozas Camaño, G** (23) quien reporta una relación directa con varias variables como años en la profesión, años en la institución, sexo, insatisfacción laboral, carga docente e insatisfacción laboral. Esto puede tener su explicación en que nuestro hospital es centro de atención de todos los establecimientos de salud ubicados en el norte de Sullana, con una sobrecarga laboral existente para los médicos que laboran en ese nosocomio, por lo cual hace que su frecuencia sea significativa y representativa y por ende indique los valores referenciales de estudios nacionales e internacionales, lo que nos puede brindar resultados con validez externa.

Con respecto a las características que presentan diferentes factores asociados a desempeño laboral y síndrome de Burnout en profesionales médicos de emergencia, hemos llegado a observar que los resultados son muy variados dependiendo de la subvariable a estudiar, siendo así que de un total de 43 médicos de emergencia del Hospital De Apoyo II Sullana, Piura 2018, un 65.12% (n=28) de los médicos de emergencia pertenecen al grupo etario entre los 45 a los 60 años de edad, seguido del 30.23% (n=13) de los médicos de emergencia quienes pertenecen al grupo etario de 30 a 44 años, luego se encuentra el grupo etario perteneciente a los pacientes entre los mayores de 60 años con un 4.65% (n=2), de este resultado se puede concluir que la mayoría de los casos fueron médicos del servicio de emergencia que presentan entre 45 y 60 años de edad, esto es similar a los resultados encontrados por **Toro, 2014(27)**, quien indica que en su estudio el grupo de mayor frecuencia fueron los médicos que presentaron entre 40 y 50 años.

Al evaluar el sexo se observa que, de un total de 43 médicos de emergencia del Hospital De Apoyo II Sullana, Piura 2018, un 74.42% (n=32) de los médicos de emergencia pertenecen al sexo masculino, mientras que el 25.58% (n=8) de los médicos de emergencia son del sexo femenino, este resultado difiere al encontrado en el estudio realizado por **Rodríguez Flores E. 2016 (4)**, quien indica que la mayor frecuencia se encuentra en las mujeres al momento de la entrevista.

Al valorar el interés de trabajo en equipo de un total de 43 médicos de emergencia del Hospital De Apoyo II Sullana, Piura 2018, un 58.14% (n=25) de los médicos de emergencia respondieron que si están aptos a trabajar en equipo, mientras que el 41.86% (n=18) de los médicos de emergencia manifestaron no ser de su preferencia el trabajo en equipo, este resultado difiere al encontrado por **González MP (30)**, quien indica que el 60% de su estudio fueron quienes no presentan el interés del trabajo en equipo.

En cuanto al salario, de un total de 43 médicos de emergencia del Hospital De Apoyo II Sullana, Piura 2018, un 58.14% (n=25) de los médicos de emergencia perciben un salario entre 2500 y 3500 nuevos soles, seguido del 30.23% (n=13) de los médicos de emergencia manifestaron percibir un salario mayor de 3500, y solo un 11.63(n=5) fueron los médicos de emergencia que perciben menos de 2500 nuevos soles, este resultado presenta similitud con lo establecido por **Flores Sierra 2018 (31)**, quien manifiesta que no se encuentra conforme con el salario que presenta, según su estudio.

V. CONCLUSIONES

El desempeño laboral de los profesionales médicos de emergencia fue bajo para el 2.33% del estudio, medio para el 25.58% y alto para el 72.09%, en el Hospital De Apoyo II Sullana.

El síndrome de Burnout se presentó en la mayoría de los profesionales (91%) de los cuales el 51% presento cansancio emocional, el 45% presento falta de realización personal y un 67% presentaron despersonalización en el Hospital De Apoyo II Sullana.

El 58.1% de la población del estudio se encontró: cansancio bajo, de estos el 41.9% han presentado tener desempeño laboral alto, seguido del 16.3% que son quienes tienen un desempeño laboral medio. El 11.6% de la población del estudio manifiesta tener cansancio medio, de estos el 7% han presentado tener desempeño laboral alto, seguido del 4.6% que son quienes tienen un desempeño laboral medio. El 30.2% de la población del estudio manifiesta tener cansancio alto, de estos el 23.3% han presentado tener desempeño laboral alto, seguido del 4.7% que son quienes tienen un desempeño laboral medio, mientras que el 2.3% de los médicos del estudio han presentado un desempeño bajo.

El 48.8% de la población del estudio se encontró: tener nivel de despersonalización bajo, de estos el 34.9% han presentado tener desempeño laboral alto, seguido del 14% que son quienes tienen un desempeño laboral medio. El 4.7% de la población del estudio manifiesta tener un nivel de despersonalización medio, de estos todos presentaron un desempeño laboral alto. El 46.5% de la población del estudio manifiesta tener nivel de despersonalización alto, de estos el 32.6% han presentado tener desempeño laboral alto, seguido del 11.6% que son quienes tienen un desempeño laboral medio, mientras que el 2.3% de los médicos del estudio han presentado un desempeño bajo.

El 100% de la población del estudio manifiesta tener una realización personal baja, de estos el 72.1% han presentado tener desempeño laboral alto, seguido del 25.6% que son quienes tienen un desempeño laboral medio, mientras que el 2.3% de los médicos del estudio han presentado un desempeño bajo.

VI. RECOMENDACIONES

Se recomienda realizar estudios en otras poblaciones similares, en otros nosocomios y entidades de salud privadas, buscando la asociación entre otras variables, para lograr encontrar relaciones que se puedan extrapolar, y motivar a futuras investigaciones que puedan enriquecer los manejos oportunos del síndrome de Burnout en los médicos.

- Asimismo, estas investigaciones ayudarán a implementar, en los hospitales públicos y clínicas privadas, protocolos de manejo y atención de manera eficiente, de esta manera, disminuir el bajo desempeño laboral y presencia síndrome de Burnout en profesionales médicos de emergencia.
- También, se recomienda informar a los médicos respecto al estudio, dando a conocer los beneficios de un manejo oportuno de este síndrome, para que se sientan satisfechos y puedan difundir los beneficios.
- Por último, publicar los resultados de estudio, en revistas indexadas a bases de datos de alto impacto, en el ámbito de Desempeño laboral y Síndrome de Bournout, para de esta manera, dar a conocer este estudio que motive a investigaciones posteriores de gran impacto.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.-Acuña S, Brushi. Relación entre síndrome de Burnout, bienestar psicológico y estrategias de afrontamiento (tesis pregrado) Universidad Nacional de Mar de Plata Facultad de Psicología 2013.
- 2.-Alcayaga A, LA SOBRECARGA LABORAL: Un riesgo que disminuye la calidad de vida y la productividad. HSEC Prevención de Riesgos. Seguridad Industrial. Salud ocupacional 2016 May; Recuperada de: <http://www.emb.cl/hsec/articulo.mvc?xid=893&edi=39&xit=la-sobrecarga-laboral-un-riesgo-que-disminuye-la-calidad-de-vida-y-la-productividad>.
- 3.-Buendía y F. Ramos (Eds). “Empleo, estrés y salud. Madrid: Pirámide”. (2001). pp 59-83.
- 4.-Caro Quimper, P. “Síndrome de Burnout y Satisfacción de Necesidades Psicológicas Básicas en docentes”. (Tesis de licenciatura) Lima. Pontificia “Universidad Católica del Perú”. 2015.
- 5.-Carrillo Esper R, Gómez Hernández. Síndrome de burnout en la práctica Médica. Med Int Mex 2012,28(6):579-584.
- 6.-Díaz Tinoco A. “Influencia del síndrome de Burnout en el desempeño docente de los profesores de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional del Callao”. (Tesis doctoral) Callao. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina. Unidad Posgrado. 2014. Recuperado de <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/handle/cybertesis/3763>.
- 7.-Evaluación del desempeño docente, estrés y Burnout en profesores universitarios. Dis (publicación periódica en línea) 2014. Ene-Abr (citada 2013 junio 14; 1, 1-22)..
- 8.-Hernández, Fernández, Baptista. “Metodología de la Investigación” 5ta ed. 2103
- 9.-Ley Universitaria N° 30220 2014, N° 527213, Pub. Diario El Peruano (julio, 09, 2014)
- 10.-Jiménez Figueroa A, Jara Gutiérrez M, Miranda Celis E. Burnout, apoyo social y satisfacción laboral en docentes. Revista Semestral de Associação Brasileira de psicologia escolar e educacional, SP. Volumen 16, Número 1, Janeiro/Junho de 2012:125-134.

- 11.-Maslach y Jackson (1982). "Burnout in organitational settings. En S. Oskamp (Ed.), Applied Social Psychology Annual" , 5. Beverly Hills: Sage.
- 12.-Martínez Pérez, Anabella (2010): "El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión". Revista de Comunicación Vivat, recuperado de: <http://www.ucm.es/info/vivataca/numeros/n112/DATOSS.htm>
- 13.-Mamani Encalada A. Obando Zegarra R. Uribe Malca A. Vivanco Tello M "Factores que desencadenan el estrés y sus consecuencias en el desempeño laboral en emergencia". Revista Peruana de Obstetricia y Enfermería. 2007.
- 14.-Mena Miranda. El desgaste profesional en profesores universitarios: Un modelo predictivo. (tesis doctoral) Universidad de Granada 2010.
- 15.-Mendoza Zepeda S. "Relación Entre El Desempeño Laboral y La Filosofía De Los 7 Hábitos De La Gente Altamente Efectiva Según La Perspectiva De Un Grupo De Colaboradores." (tesis de grado licenciatura) Guatemala de la Asunción; Universidad Rafael Landívar; 2013. Recuperada de <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2013/05/43/Mendoza-Sofia.pdf>.
- 16.-Moreno, Jiménez y Garrosa "Desgaste profesional, personalidad y Salud Percibida" Revista UMAN (2012)
- 17.-Olaya Arévalo C. "El síndrome de Burnout o síndrome de agotamiento profesional (SAP) en el trabajo de los docentes distritales de la localidad de USME" (tesis grado de maestría) Bogotá, Colombia; Universidad Militar Nueva Granada Facultad de Educación y Humanidades; 2015. Recuperada de: <http://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/10654/6691/1>.
- 18.-Organización Mundial de la Salud (2017) Disponible en <http://www.who.int/about/es/>.
- 19.-Oramas Viera A. "Estrés laboral y síndrome de Burnout en docentes cubanos de enseñanza primaria". (tesis doctoral) Cuba. Escuela Nacional de Salud Pública Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores 2013. Recuperado de: http://tesis.repo.sld.cu/680/1/Tesis_-_ARLENE_ORAMAS_VIERA.pdf.

- 20.-Pinto, V (2011). Síndrome de Burnout en el personal de enfermería. Área de emergencia adultos, Hospital Hector Nouel Joubert. Recuperado de la base de datos: <http://ri.bib.udo.edu.ve/bitstream/123456789/4669/1/05-TESIS.W84%20P659.pdf>
- 21.-Rangel Magallanes. M “Metodología de investigación científica & elementos estadísticos”. Edit. Documenta Asesorías y Servicios. (2015) Lima – Perú
- 22.-Rodríguez Flores E. Síndrome de Burnout y variables Sociodemográficas en docentes de una Universidad Privada de Lima. (tesis de maestría). Lima. Universidad Marcelino Champagnat 2016. Recuperado de <http://repositorio.umch.edu.pe/handle/UMCH/77>.
- 23.-Rozas Caameño G. “Niveles de desgaste profesional (Burnout) en docentes y estrategias de prevención. El caso de las facultades de salud, educación y ciencias sociales de la Universidad Santo Tomás” (chile). (tesis doctoral) Universidad de Málaga 2015. Recuperado de https://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/12219/TD_ROZAS_CAAMANO_Graciela_Cecilia.pdf?sequence=1.
- 24.-Salanova M, Díaz R, Pérez M. “Jornades de Foment de la Investigació Actitudes y autoeficacia para la búsqueda de empleo de los usuarios del programa de orientación profesional OPEA y su relación con el proceso de búsqueda”. Castellon de la Plana, España. 2014.
- 25.-Saborío, M (2015). Síndrome de Burnout. Medicina Legal de Costa Rica, 32(1), 119-124. Retrieved October 18, 2016, from. Sánchez, H y Reyes, C. (2006). Metodología de la investigación. Universidad Mayor de San Marcos, Perú. Recuperado de la base de datos: http://distancia.upla.edu.pe/libros/derecho/06/METODOLOGIA_DE_LA_INVESTIGACION.pdf.
- 26.-Tejedor, F (2010). Evaluación del desempeño del docente. Revista española de pedagogía. Recuperado de la base de datos: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/autor?codigo=89221> .
- 27.-Toro, D (2014). Nivel de burnout en profesionales de enfermería en una institución prestadora de servicios de tercer nivel de la ciudad de Manizales. Recuperado de la base de datos: <http://www.bdigital.unal.edu.co/43043/1/30233824.2014.pdf>.

28. Urbina, O (2006). Evaluación del desempeño del Profesional de Enfermería del Servicio de Neonatología. Recuperado de la base de datos: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412006000100004.
29. Zamudio, M (2007). Responsabilidad en el trabajo. Recuperado de la base de datos: http://www.poderedomex.com/notas.asp?nota_id=23244
30. González MP, Silva J, Marín J 2009. La aventura de trabajar en equipo. Barcelona: de París ediciones;.
31. Flores Sierra 2018. Prevalencia y factores asociados al Síndrome de Burnout en médicos asistentes del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scipa en el periodo Setiembre – Noviembre 2017. Recuperado de la base de datos: <http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/1153/TEISIS%20-%20JOSE%20BRYAN%20FLORES%20SIERRA%20HECHO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

VIII. ANEXOS: ANEXO 01: HOJA INFORMATIVA

Estimado Profesional:

Lo estamos invitando a participar en un estudio de investigación para conocer si existe relación entre el síndrome Burnout (estrés prolongado con consecuencias fisiopatológicas) y si puede influir en su actividad laboral actual como docentes universitarios. Este estudio no tendrá implicancia en su vínculo laboral con la Universidad Cesar Vallejo.

El objetivo del estudio es “Establecer la relación entre Desempeño laboral y síndrome de Burnout en los profesionales médicos de emergencia del Hospital de Apoyo II –2 – Sullana, Piura 2018”.

Con esta información proporcionada Ud. Decidirá si desea participar o no.

• **Procedimientos a realizar en el estudio:**

Si Ud. Decide participar en este estudio se realizará lo siguiente:

1. Se realizará un cuestionario sobre cuestionario de evaluación de Maslach Burnout inventory (MIB).
2. También llenará un cuestionario de evaluación de desempeño laboral.
3. Estos cuestionarios serán llevados a cabo en un aula y durara 20 minutos como máximo.
4. Será llenado de manera anónima.

• **Riesgos:**

No existe ningún riesgo de participar de esta investigación. Usted es libre de responder o no cualquier pregunta que le resulte incomoda.

• **Beneficios:**

No recibirá ningún tipo de beneficio.

• **Costos y compensación.**

No pagará nada por participar en este estudio ni recibirá ningún incentivo económico. Se le brindará un pequeño coffe break por el tiempo brindado.

• **Confidencialidad:**

Le podemos garantizar que la información que Ud. brinde es absolutamente confidencial, ninguna persona excepto los investigadores manejará la información.

Por ser el cuestionario llenado de manera anónima no existe forma de identificar al participante.

Usted puede hacer todas las preguntas que desee antes de decidir si desea participar o no, las cuales responderemos gustosamente.

Una vez iniciado los cuestionarios si se desanima y ya no desea continuar puede hacerlo sin ninguna preocupación, no se realizará ningún comentario ni habrá ningún tipo de acción en su contra.

Una copia de esta hoja informativa le será entregada.

Cordialmente,

Anexo N°02: Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE MASLACH BURNOUT INVENTORY

(MIB)

Estimado Profesional:

A continuación, se le presenta un cuestionario en el cual solicitamos nos facilite las respuestas correspondientes a cada pregunta formulada. Para motivar su mayor sinceridad en el llenado, aseguraremos resguardar su derecho de confidencialidad. Es así que requeriremos que marque con un aspa (x) la respuesta correspondiente al valor que real que sucede en su quehacer diario, teniendo en consideración la siguiente escala:

- (0) Nunca (1) Algunas veces al año (2) Algunas veces al mes
- (3) Algunas veces a la semana (4) Diariamente

Nº	Pregunta	0	1	2	3	4
1.	“Me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo”					
2.	“Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado”					
3.	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado					
4.	Siento que trabajar todo el día con la gente me Cansa					
5.	Siento que mi trabajo me está desgastando					
6.	Me siento frustrado por el trabajo					
7.	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo					
8.	Siento que trabajar todo el día con la gente me					

	Cansa					
Nº	Pregunta	0	1	2	3	4
9.	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades					
10.	Siento que no puedo entender con facilidad a las personas que tengo que atender					
11.	Siento que no trato con efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender					
12.	Siento que no estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo					
13.	Me siento desgastado en mi trabajo					
14.	Me siento incapaz de crear un clima agradable en mi trabajo					
15.	Trabajar íntimamente con quienes tengo que atender no produce estimulación alguna en mis actividades laborales					

16.	Creo que no consigo cosas valiosas en este Trabajo					
17.	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales no son tratados de forma adecuada					
18.	Siento que estoy tratando a algunos beneficiados de mí, como si fuesen objetos					
19.	Siento que me he hecho más duro con la gente					
20.	Me preocupa que este trabajo me está endureciendo emocionalmente					
21.	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente					
22.	Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de sus problemas					

Anexo N°03: Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO LABORAL

Estimado Profesional:

A continuación, se le presenta un cuestionario en el cual solicitamos nos facilite las respuestas correspondientes a cada pregunta formulada. Para motivar su mayor sinceridad en el llenado, aseguraremos resguardar su derecho de confidencialidad. Es así que requeriremos que marque con un aspa (x) la respuesta correspondiente al valor que real que sucede en su quehacer diario,

teniendo en consideración la siguiente escala:

(0) Raramente (1) Pocas veces (2) Algunas veces (3) Regularmente
 (4) Varias veces (5) Muchas veces (6) Constantemente

Nº	Pregunta	0	1	2	3	4	5	6
Trabajo en equipo								
1.	Mis compañeros de trabajo aprecian mi labor. Además, la dirección muestra un trato equitativo.							
2.	La burocracia no interfiere con la realización de mi trabajo. Además, las personas en mi trabajo dan importancia a la cooperación antes de imponer un dominio de campo.							
Recompensas								
3.	Mi trabajo me satisface. Logro con éxito las metas trazadas.							
4.	Mi labor permite progresar en mi carrera de forma igual o mejor a lo que esperaba.							
5.	Mi labor me permite ganarme el respeto de mis compañeros y superiores.							

Carga laboral									
6.	Mis labores no interfieren con mi vida personal.								
7.	Mis labores son viables de realizar en los plazos establecidos, sin invadir mi tiempo libre personal.								
8.	Mi carga laboral no resulta abrumadora.								

Ficha técnica del instrumento “Cuestionario de Evaluación de Desempeño Laboral”

Característica	Descripción
Nombre del instrumento	Cuestionario de Evaluación de Desempeño Laboral
Dirigido a	Docentes de la EPTM de las sedes de Chorrillos y Lima Norte de la Universidad Privada San Juan Bautista
Variable medida	Variable dependiente: Desempeño laboral
Dimensiones medidas	<ul style="list-style-type: none"> • Dimensión 01: Trabajo en equipo • Dimensión 02: Asignación laboral • Dimensión 03: Recompensas
Tipo de respuesta	Cerrada, en escala Likert. Respuestas disponibles: <ul style="list-style-type: none"> • Raramente • Pocas veces • Algunas veces • Regularmente • Varias veces • Muchas veces • Constantemente

TURNITIN

Kathleen Alvarado

INFORME DE ORIGINALIDAD

25%

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE
INTERNET

1%

PUBLICACIONES

22%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

Submitted to Universidad Nacional de Tumbes

Trabajo del estudiante

4%

2

Submitted to Universidad Rafael Landívar

Trabajo del estudiante

3%

3

Submitted to Universidad Alas Peruanas

Trabajo del estudiante

3%

4

alicia.concytec.gob.pe

Fuente de Internet

3%

5

repositorio.uncp.edu.pe

Fuente de Internet

2%

6

Submitted to Universidad Catolica Los Angeles
de Chimbote

Trabajo del estudiante

2%

7

repositorio.umch.edu.pe

Fuente de Internet

2%

8

Submitted to UNAPEC

Trabajo del estudiante

2%



 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	ACTA DE ORIGINALIDAD	Código : F07-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------

Yo,

EDGAR RICARDO BAZAN PALOMINO docente de la Facultad De Ciencias Médicas y Escuela Profesional de Medicina de la Universidad César Vallejo- Piura (precisar filial o sede), revisor (a) de la tesis titulada

“DESEMPEÑO LABORAL Y SINDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES MEDICOS DE EMERGENCIA, HOSPITAL DE APOYO II SULLANA, PIURA 2018 ” del (de la) estudiante **ALTAMIRANO HERRERA LEYDI KATHERINE** constato que la investigación tiene un índice de similitud de 25 % verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Piura, 01 de febrero de 2019



Dr. Edgar R. Bazán Palomino
 Director de la Escuela de Medicina
 UCV - PIURA

Firma

Edgar Ricardo Bazán Palomino

DNI N° 18890663

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	Aprobó	Vicerrectorado de Investigación
---------	----------------------------	--------	---------------------	--------	---------------------------------



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)
"César Acuña Peralta"

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: Altamirano Herrera Leydi Katherine
D.N.I. : 47666614
Domicilio : Urb. López Albuja Mz-E lote 35 1 etapa
Teléfono : Fijo: Móvil: 962974273
E-mail : pm.jdiego@gmail.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

☐ Tesis de Pregrado

Facultad : Ciencias Medicas

Escuela : Medicina

Carrera : Medicina

Título : DESEMPEÑO LABORAL Y SINDROME DE BURNOUT
EN PROFESIONALES MEDICOS DE EMERGENCIA, HOSPITAL DE
APOYO II SULLANA, PIURA 2018.

☐ Tesis de Post Grado

☐ Maestría

☐ Doctorado

Grado :

Mención :

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:
Altamirano Herrera Leydi Katherine

Título de la tesis: DESEMPEÑO LABORAL Y SINDROME DE BURNOUT EN
PROFESIONALES MEDICOS DE EMERGENCIA, HOSPITAL DE APOYO II
SULLANA, PIURA 2018.

Año de publicación : 2019

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento,

Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis.




No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.



Firma :

Fecha :

31/07/19

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV	Código : F08-PP-PR-02.02 Versión : 07 Fecha : 31-03-2017 Página : 1 de 1
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------

LEYDI KATHERINE ALTAMIRANO HERRERA identificada con DNI N° 47666614, egresado de la Escuela Profesional de Medicina de la Universidad César Vallejo, autorizo (X), No autorizo () la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado **DESEMPEÑO LABORAL Y SINDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES MEDICOS DE EMERGENCIA, HOSPITAL DE APOYO II SULLANA, PIURA 2018**, en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



 FIRMA

DNI: 47666614,

FECHA: 05 de Febrero del 2019

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---------------------------------------------------------------------------	--------	-----------



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE

ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE MEDICINA

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

ALTAMIRANO HERRERA LEYDI KATHERINE

INFORME TITULADO:

*DESEMPEÑO LABORAL Y SINDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES MEDICOS DE EMERGENCIA,
HOSPITAL DE APOYO II SULLANA, PIURA 2018*

PARA OBTENER EL GRADO O TÍTULO DE:

MEDICO CIRUJANO

SUSTENTADO EN FECHA: 02/02/2019

NOTA O MENCIÓN: QUINCE (15)



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO - PIURA
Dr. EDGAR BAÑÁN PALOMINO
Coordinador de la Escuela de Medicina
UCV Piura

FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN